

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**ADRIANA HELENA PFEIFER**

**A PRÁTICA DE NEGLIGÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES:  
UM ESTUDO NO BAIRRO INGLESES DO RIO VERMELHO**

*TKL*

**Teresa Kleba Lisboa**  
Chefe do Depto. de Serviço Social  
CSE/UFSC

**FLORIANÓPOLIS – SC  
2005/1**

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL  
DEFENDIDO E APROVADO  
EM: 04/07/05

**ADRIANA HELENA PFEIFER**

**A PRÁTICA DE NEGLIGÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES:  
UM ESTUDO NO BAIRRO INGLESES DO RIO VERMELHO**

**Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado como  
requisito parcial para a obtenção do título de bacharel  
em Serviço Social, do Departamento de Serviço Social, do  
Centro Sócio-Econômico, da Universidade Federal de  
Santa Catarina, orientado pela Professora Mestre  
Carmem Lúcia da Silva**

**FLORIANÓPOLIS – SC  
2005/1**

**ADRIANA HELENA PFEIFER**

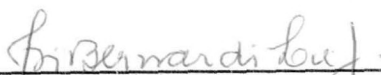
**A PRÁTICA DE NEGLIGÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES:  
UM ESTUDO NO BAIRRO INGLESES DO RIO VERMELHO**

**Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel no Curso de Serviço Social, do Departamento de Serviço Social, do Centro Sócio-Econômico, da Universidade Federal de Santa Catarina.**

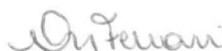
**BANCA EXAMINADORA**



**Carmem Lúcia da Silva**  
**Professora Mestre do Departamento de Serviço Social – UFSC**  
**Orientadora**



**Joseane Di Bernardi Da Luz**  
**Assistente Social - PMF**  
**1º Membro**



**Márcia Regina Ferrari**  
**Professora Departamento Serviço Social - UFSC**  
**2º Membro**

**FLORIANÓPOLIS – SC**  
**2005/1**

*Dedico esta monografia àquela que me deu a vida, e a quem amo muito...  
...À minha querida mãe.*



## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **DEUS**, pelas bênçãos recebidas em todos os momentos de minha vida;

À minha querida e amada Mãe, que sempre esteve presente, oferecendo carinho, atenção, compreensão, amor, sabedoria, ensinado-me o caminho a seguir, acalmando-me nos momentos difíceis, enfim a razão de meu viver;

Ao meu Pai Élio (in memorian), que sempre me incentivou enquanto esteve presente e de quem sinto muita saudade;

Ao meu irmão e cunhada, obrigada pela força e confiança;

Ao meu namorado pela compreensão, carinho, e ajuda em todos os momentos da etapa acadêmica e principalmente por estar ao meu lado disposto a colaborar e dando-me alegria, e um muito obrigado especial à sua família;

À minha orientadora Carmem Lúcia, pelas reflexões que muito contribuíram para a realização deste trabalho;

À minha amiga e também supervisora de estágio, A.S. Joseane, por sempre acreditar em mim, incentivando-me a continuar e nunca desistir de meus sonhos; obrigada por tudo;

Às minhas amigas e colegas de curso e estágio, obrigada pela convivência, pelos momentos de alegria proporcionados, pelo apoio nas horas mais difíceis desta jornada;

Às minhas amigas Roseli e Adriana, valeu pela força, carinho, confiança e aprendizado constante;

*Aos amigos do SOS Criança os quais proporcionaram-me momentos de aprendizado, de alegria e também momentos de tristeza pela especificidade de se trabalhar com a questão da violência doméstica contra crianças e adolescentes, e também pelos momentos de confraternização;*

*Enfim, a todas as pessoas que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho de conclusão de curso.*

*Muito Obrigado...*

*A criança é o principio sem fim.  
O fim da criança é o principio do fim.  
Quando uma sociedade deixa de matar as crianças é porque começou  
seu suicídio como sociedade  
quando não as ama é porque deixou de se conhecer  
como humanidade.*

*Afinal, a criança é o que fui em mim e em meus filhos,  
enquanto eu e humanidade.  
Ela, como principio é a promessa de tudo  
É minha obra livre de mim.*

*Se não vejo na criança, uma criança  
é porque alguém a violentou antes e o que vejo  
é o que sobrou de tudo que lhe foi tirado.  
Mas essa que vejo na rua sem pai, sem mãe,  
sem casa, cama e comida, essa que vive a  
solidão das noites sem gente por perto,  
é um grito, é um espanto.*

*Diante dela,  
O mundo deveria parar para começar um novo encontro,  
porque a criança é o principio  
sem fim e o seu fim é o fim de todos nós.*

*Herbert de Souza*

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
 <b>CAPÍTULO I – CONSIDERAÇÕES SOBRE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA PERPETRADA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....</b>	 <b>14</b>
1.1 Conceituando o fenômeno .....	17
1.2 A família em foco.....	27
1.3 As políticas públicas de atendimento à infância brasileira .....	33
 <b>CAPÍTULO II – A PRÁTICA DE NEGLIGÊNCIA DOMÉSTICA IDENTIFICADA NO BAIRRO INGLESES DO RIO VERMELHO.....</b>	 <b>38</b>
2.1 Apresentando o Município de Florianópolis sob o enfoque do bairro Ingleses do Rio Vermelho.....	39
2.2 A experiência de estágio no Projeto SOS Criança .....	47
2.2.1 O cuidado de crianças e adolescentes como responsabilidade materna.....	54
2.2.2 Um panorama do atendimento de saúde .....	59
 <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	 <b>67</b>
 <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	 <b>72</b>

PFEIFER, Adriana Helena. **A prática de negligência contra crianças e adolescentes: um estudo no bairro Ingleses do Rio Vermelho**. 2005. 78f.. Monografia (Bacharel em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

## RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso intitulado, *A prática de negligência contra crianças e adolescentes: um estudo no bairro Ingleses do Rio Vermelho*, tem como objetivos identificar os diferentes tipos de situações de negligência denunciadas no Projeto SOS Criança, bem como analisar os fatores motivadores que levaram os pais ou responsáveis a perpetrar este tipo de violência contra os seus filhos. A negligência envolve diferentes variáveis sócio-econômicas-culturais, na qual a família encontra-se inserida, e desta forma verifica-se que muitas vezes a ausência de políticas públicas de proteção a crianças e adolescentes, à família acabam por “contribuir” para que ocorra a violência doméstica. Compreendemos que a negligência doméstica não é evidenciada apenas nas famílias vulnerabilizadas, posto que o deciframento deste fenômeno pode estar associado a questões objetivas (alimentação, saúde, moradia, entre outros), como também a questões subjetivas (afeto, proteção, segurança, além de outros elementos). No entanto, são estes grupos vulneráveis que estão mais contundentemente propícios a experimentação deste fenômeno, especialmente com a adoção do modelo neoliberal, que prima pela competitividade, seletividade e conseqüentemente ao aumento da exclusão, pois agrava ainda mais o fosso da desigualdade social. Nesta direção, a construção deste trabalho se deu através de pesquisa documental nos arquivos do Programa Sentinela, a fim de coletar dados nos relatórios de casos atendidos e encerrados no ano de 2004, além de entrevistas realizadas, junto a profissionais do referido programa objetivando sanar algumas pendências que não foram contempladas nos documentos existentes. Outro instrumento utilizado foi a pesquisa bibliográfica que subsidiou as informações dos dados coletados, bem como fundamentou a realidade que reflete o fenômeno da violência doméstica. Desta forma, podemos citar alguns resultados, dentre os quais: a dependência química dos genitores, refletindo a ausência de políticas públicas para atendimento desta questão de saúde; a mãe como sendo a principal vitimizadora, haja vista que os cuidados com a família, de uma forma geral, é cultural e historicamente atribuído a figura feminina; e a ineficiente rede de atendimento público destinado a este grupo e suas especificidades.

Palavras-chave: negligência, criança e adolescente, família

## INTRODUÇÃO

A violência doméstica praticada contra crianças e adolescentes, nas modalidades: física, sexual, psicológica e negligência, vem se tornando tema de estudos, debates, sendo objeto de pesquisa por diferentes profissionais das mais diversificadas áreas como por exemplo, do Serviço Social, da Saúde, da Educação, da Psicologia, entre outras. Parte desta motivação é em razão deste fenômeno encontrar-se presente na sociedade, nas relações humanas, nas famílias e atualmente de forma mais explicitada e/ou publicizada.

Nesta direção, a Organização das Nações Unidas (1998) expõe que a violência doméstica geralmente é perpetrada no lar por um membro da família, que conviva com a vítima, o qual pode ser o homem, a mulher, a criança, o adolescente ou ainda o adulto. Salientamos que este fenômeno pode estar associado a diversos fatores: os sociais, os econômicos, os políticos e os culturais, o que requer uma abordagem voltada para o contexto na qual a família encontra-se inserida.

Convém ressaltar que a negligência será tema principal deste estudo, sendo considerada como uma das modalidades da violência doméstica, é igualmente complexa e multifatorial e de difícil detecção, pois requer um conhecimento do profissional para compreendê-la em sua totalidade.

Em pesquisa realizada pelo Laboratório de Estudos da Criança, da Universidade de São Paulo – LACRI/USP<sup>1</sup>, com crianças e adolescentes de até 19 anos em 65 municípios brasileiros, expõe que desde 1996 até o ano de 2004, cerca de 44.890 crianças e

---

<sup>1</sup> Os dados expostos fazem parte da pesquisa: A Ponta do Iceberg: pesquisando a violência doméstica contra crianças e adolescentes no Brasil, a qual foi realizada através da coleta de dados de várias regiões do Brasil pelos participantes do Telecurso de Especialização na Área de Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes, ministrado pelo LACRI/USP – Laboratório de Psicologia. Para maiores informações no site: [www.usp.br/ip/laboratorios/lacri.htm](http://www.usp.br/ip/laboratorios/lacri.htm)

adolescentes foram vítimas de negligência. Para o município de Florianópolis, a pesquisa demonstra que em 2004, aproximadamente 110 crianças e adolescentes do sexo masculino e 91 do sexo feminino foram negligenciadas por seus pais ou responsáveis.

Para focalizar a temática proposta neste estudo, precisamos resignificar os preconceitos em relação a negligência. Neste sentido os dados estatísticos do LACRI permitem observar a realidade de como esse fenômeno vem se apresentando, em nossa cidade, vitimizando cada vez mais crianças e adolescentes. Dessa forma torna-se essencial conhecermos e desmistificarmos esta vertente da violência doméstica, para podermos evitar que esses números aumentem e sejam reproduzidos, ou ainda que a negligência fique restrita a culpabilização da família.

Desse modo o interesse pelo tema e pela realização da pesquisa surgiu devido ao número de denúncias que chegavam ao Projeto SOS Criança provenientes do bairro Ingleses do Rio Vermelho no período em que foi realizado o estágio (março de 2003 a fevereiro de 2005).

A intenção durante a elaboração deste estudo é elencar os possíveis motivadores da prática de negligência pelos pais ou responsáveis contra crianças e adolescentes. Para além deste objetivo pretendemos que este trabalho sirva de fonte de informações para os profissionais que estão diretamente vinculados a esta prática, como também estudiosos e pesquisadores do assunto.

Traçamos como objetivos analisar os fatores motivadores da negligência denunciadas no Projeto SOS Criança provenientes do bairro Ingleses do Rio Vermelho, cujos atendimentos foram encerrados no ano de 2004. Mais especificamente pretendemos identificar os diferentes tipos de situações de negligência denunciadas no Projeto; conhecer o bairro e suas especificidades, quanto as situações de violência doméstica perpetradas contra crianças e adolescentes.

A pesquisa em questão foi realizada por meio de enfoque quanti-qualitativo, a qual segundo Gil (1999, p. 25) “preocupa-se com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças e atitudes que correspondem a questões particulares das relações do processo e dos fenômenos [...]”. Dessa maneira, enquanto técnica de obtenção de dados optamos pela tipologia de pesquisa documental, pois esta utiliza materiais que ainda não foram analisados, ou que se pretende explorar, posto que os documentos configuram-se como fontes estáveis de dados, além da realização de entrevista com profissional do Projeto SOS Criança.

Para dar andamento ao estudo elegemos um universo de 22 denúncias de negligência, pois optamos por trabalhar com uma amostragem de 10 casos, considerando-se suficientes para constituírem as categorias para análise compreensiva do tema pesquisado. Embora considerado um número inexpressivo de relatórios analisados se comparado ao total de famílias com histórico de negligências atendidas no Projeto, podemos classificá-lo como uma amostra significativa, levando em conta a especificidade dos casos, fator esse que nos motivou a pesquisar.

Este Trabalho de Conclusão de Curso divide-se em dois capítulos. No primeiro apresentaremos os conceitos empregados para definir negligência, violência física doméstica, violência sexual, violência psicológica e violência estrutural. Abordaremos a definição de família e quais os possíveis motivadores da prática de violência doméstica contra crianças e adolescentes especificamente a negligência. Para contemplar ainda esta construção conceitual evidenciaremos neste estudo as políticas públicas de garantia dos direitos, uma vez que são vitais para o desenvolvimento da população infanto-juvenil, bem como de sua família.

No segundo capítulo apresentaremos o bairro Ingleses do Rio Vermelho, município de Florianópolis e a relação com a prática de negligência doméstica. Iremos discorrer sobre



a pesquisa realizada no Projeto SOS Criança, por meio dos casos oriundos do referido bairro, bem como a apresentação do Projeto e da experiência de estágio. Falaremos dos resultados da pesquisa, ou seja, da questão da ausência de políticas públicas que atendam as demandas familiares, especialmente as concernentes as crianças e adolescentes, bem como enfocaremos a questão do atendimento ineficiente da saúde pública e de seu atendimento precário, haja visto que a grande incidência da negligência doméstica está atrelada a ausência de condições e garantia deste direito.

Neste tópico especialmente iremos nos ater a questão proveniente do espaço privado da família, sendo que a atuação dos pais frente a proteção dispensada aos filhos, como por exemplo as condições de higiene, a alimentação adequada, a educação entre outras necessidades que precisam ser supridas, e que nem sempre está atrelada a “boa vontade familiar”, mas as condições concretas que esta família vive.

Por fim, serão expostas as considerações finais e referências bibliográficas deste trabalho. Espera-se que este estudo possa contribuir de forma significativa, auxiliando em pesquisas e reflexões sobre este assunto.

## ***CAPÍTULO I - Considerações sobre a violência doméstica perpetrada contra crianças e adolescentes***

A violência em todas as suas manifestações é hoje, um das principais problemáticas que estamos enfrentando, haja vista que este fenômeno deixou de ser um fato estritamente reservado a intervenção policial ao menos em tese e passou a ter uma dimensão ético-política refletindo as diversas formas como a sociedade se organiza, bem como o atendimento desta questão pelo Estado. Diariamente a mídia veicula notícias de práticas violentas, como: assaltos, seqüestros, estupros, mortes, entre outras, as quais acontecem em bairros sofisticados, em comunidades socialmente vulneráveis, nas escolas, no trânsito, ou seja, a violência encontra-se nos mais diversos lugares, presente em diferentes culturas da sociedade, inserindo-se nas mais distintas classes sociais, embora esteja mais evidenciado nas *classes subalternas* (YAZBEK, 1995).

A violência assume múltiplas facetas, como a violência urbana, a violência social, a violência política, a violência doméstica que pode vitimizar a mulher, o idoso, a criança e o adolescente, sendo este último segmento tema privilegiado deste trabalho.

Atualmente a infância brasileira vive imersa em um latifúndio de violências, pois todos os dias crianças e adolescentes são vítimas das mais diversas formas de violência seja a física, a sexual, a psicológica, seja a negligência, que podem ser deflagradas também no âmbito familiar, sendo que a dinâmica destes grupos podem agir como facilitadores para que esta população esteja em situação de risco. O enfrentamento do fenômeno da violência deve ser priorizado seja pela sociedade, seja pelo Estado por meio da elaboração e implementação de políticas públicas que respondam efetivamente as demandas reais no caso específico deste trabalho, as crianças e adolescentes vítimas de violência.

Para Foucault (1987) a violência caracteriza-se pela relação de forças desiguais, configurando-se numa ligação de poder. Adorno (1988) afirma que a violência é uma

forma de relação social, ou seja, expressa-se pelo modo que as pessoas produzem e reproduzem suas condições de existência. Atrrelado a esse fenômeno evidenciamos a doméstica que se relaciona com a violência estrutural, a qual Maldonado (1997, p. 09) conceitua como:

Às condições adversas e injustas da sociedade para com a parcela mais desfavorecida de sua população. Ela se expressa pelo quadro de miséria, má distribuição de renda (salário mínimo que não cobre as necessidades básicas), exploração dos trabalhadores, crianças nas ruas (mendigando, roubando, trabalhando indiretamente, prostituindo-se), falta de condições mínimas para a vida digna (moradia, alimentos, saneamento básico, etc), falta de assistência em educação e saúde.

Para a autora a violência estrutural tem, grande poder de influência sobre os indivíduos, uma vez que determina as relações sociais estabelecidas pelos mesmos, podendo ou não provocar condutas violentas.

Nesta perspectiva a violência doméstica contra crianças e adolescentes decorre da interação de vários fatores como sócio-econômicos, culturais e psicológicos presente no núcleo familiar que está disposto a múltiplas determinações do sistema de produção e reprodução ao qual estão inseridos. Segundo Azevedo e Guerra (1998, p. 19), “[...] o psicológico (individual) é condicionado pelo social e esse condicionamento se produz historicamente”. Neste sentido a reprodução da violência doméstica representa uma perspectiva histórica que considera as condutas humanas decorrentes da interação indivíduo-sociedade.

Outro aspecto a ser ressaltado no tocante a violência doméstica é com relação a estrutura patriarcal vigente nas sociedades contemporâneas, na qual a mulher e a criança encontram-se em condição social inferior aos homens. De maneira geral, a violência doméstica é uma forma de violência na qual o adulto transgride o seu poder disciplinador, negando e negligenciando as necessidades e direitos da criança e do adolescente, privando-

as de sua liberdade, colocando-a numa posição de subordinação. Nesta direção Saffioti e Almeida (1995) afirmam que a posição subalterna da mulher e da criança em relação ao homem evidencia a ampla legitimação social da supremacia masculina.

Desta forma a família tem garantido a manutenção do *status quo* de violências e desigualdades e este “constrói-se, em virtude da sacralidade da família, um verdadeiro muro de silêncio em torno dos eventos ocorridos no seio deste grupo [...]” (SAFFIOTI e ALMEIDA, 1995, p. 34). Portanto em nome da defesa de uma privacidade que existe apenas para homens, que a sociedade não exerce influências para alterar as formas violentas de sociabilidade desenvolvidas pela família, uma vez que “a propalada esfera privada, que se prefere chamar de espaço intrafamiliar, [...] constitui o caldo da cultura propício a rotinização das relações violentas” (Ibid, p. 35).

É necessário diante disto abordar os diferentes conceitos empregados para decifrar o fenômeno da violência doméstica contra crianças e adolescentes, bem como suas modalidades (sexual, psicológica, física e negligência), buscando compreender em quais circunstâncias se instauram e se reproduzem socialmente. Desta maneira, neste capítulo apresentaremos a família e os fatores que podem agir como motivadores para a prática de violência doméstica, mais especificamente a negligência contra crianças e adolescentes. Abordaremos a questão das políticas públicas dirigidas a família, a crianças e adolescentes, bem como as legislações vigentes no país.

## 1.1 Conceituando o fenômeno

A violência cresce assustadoramente em nossos dias, sendo que esta possui uma série de causas que podem ser apontadas como: o estresse provocado pela situação econômica do país e dos indivíduos, o consumo abusivo de drogas, problemas familiares, dentre outros fatores. Para Chauí (1985, p. 23) a violência pode ser conceituada como:

Uma realização determinada das relações de força tanto em termos de classes sociais quanto em termos interpessoais. Em lugar de tomarmos a violência como violação e transgressão de normas, regras e leis, preferimos considerá-la sob dois ângulos. Em primeiro lugar, como conversão de uma diferença e de uma assimetria numa relação hierárquica de desigualdade, com fins de dominação e de exploração. Isto é, a conversão dos diferentes em desiguais e a desigualdade em relação entre superior e inferior. Em segundo lugar, como a ação que trata o ser humano não como sujeito, mas como coisa. Esta se caracteriza pela inércia, pela passividade e pelo silêncio, de modo que, quando a atividade e a fala de outrem são impedidas ou anuladas, há violência.

A violência se manifesta muitas vezes através da força física, sendo que esta ação representa à pessoa que sofre, de maneira oposta a sua espontaneidade, à naturalidade, à responsabilidade e a sua liberdade. Para Azevedo (1985, p. 15) atos violentos podem ser compreendidos como um “[...] fenômeno em que uma pessoa impõe o seu poder a outra através de meios persuasivos, abatendo a resistência dos que a ela se opõem [...]”.

A violência traz consigo uma noção de controle, de dominação de uma pessoa sobre a outra por meio da força física ou da coerção, numa demonstração de poder. Pode-se verificar essa situação em relações violentas entre adultos e crianças no espaço familiar as quais assentam-se sobre posturas de poder desiguais, em que crianças e adolescentes devem satisfazer as necessidades do mais forte, uma vez que os pais ou responsáveis sentem-se no dever de punir de forma violenta os atos dos filhos que julgam estar errados.

Para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) a violência pode expressar dinâmicas de poder e de afeto, de subordinação e dominação nas relações familiares em que as ações que venham a danificar a integridade física, psíquica ou ainda a liberdade e o direito ao desenvolvimento do outro. Essa violência pode acontecer dentro ou fora da residência por algum membro da família, inserindo pessoas que passam a adotar funções parentais, mesmo sem nenhum laço de consanguinidade com relação de poder para com o outro.

Discutir a violência doméstica é rever e refletir as relações de gênero<sup>2</sup> adotadas socialmente, haja vista que a violência de gênero ignora fronteiras, seja de classe social, de cultura, seja de desenvolvimento econômico, podendo manifestar-se em espaços públicos ou privados e pode ser perpetrado nos diferentes estágios de vida das mulheres, das crianças, de idosos (SAFFIOTI; ALMEIDA, 1995). Dessa forma o conceito de gênero pode ser entendido como elemento característico das relações sociais fundamentado nas diferenças entre os sexos, apresentando-se como uma forma primordial nas relações de poder, pois está presente nas relações de convivência social.

O gênero se apresenta como uma das dimensões que se interpõem e constrói a identidade do homem e da mulher, e é também avaliado como uma construção cultural das características de masculinidade e feminilidade. Assim, para tornar-se homem ou mulher é necessário submeter-se a um processo de socialização de gênero, o qual se assenta nas expectativas culturais em relação a cada sexo. Nesta perspectiva, o gênero é uma categoria relacional, que foram e são construídas manifestando-se por meio de várias maneiras, conforme o contexto cultural, econômico, social ao qual estão inseridos.

---

<sup>2</sup> Salientamos que o foco deste trabalho, não é aprofundar a questão de gênero, embora compreendemos que se faz necessário construir algumas reflexões acerca da temática, a fim de subsidiar o estudo do fenômeno da violência doméstica. Indicamos que seria procedente a realização da leitura dos seguintes autores: LISBOA, Teresa Kleba. **Gênero, Classe e Etnia: trajetórias de vida de mulheres migrantes**. Florianópolis: Ed. da UFSC; Chapecó: Argos, 2003, 192p.; CARVALHO, L. Famílias chefiadas por mulheres: relevância para uma política social dirigida. In: **Serviço Social e Sociedade** n. 57. São Paulo: Cortez, jul., 1998, FARIA, N. e NOBRE, M. O que é ser mulher? O que é ser homem? – subsídios para uma discussão das relações de gênero. In: FARIA, N. & NOBRE, M. **Gênero e Desigualdade**. São Paulo: SOF, 1997, p. 9-33; a fim de subsidiar as questões pertinentes ao estudo de gênero, haja vista que tais pesquisadores são referências nesta área.



Ao longo dos tempos as mulheres foram e ainda são educadas para serem submissas aos homens, já que estes precisam assegurar e manter a posse de sua descendência como superiores e privilegiados em sua relação com o trabalho fora do lar, por exemplo, enquanto que a mulher permanece ainda em condição de “inferioridade” nas relações de trabalho, de salários, de comportamento, dentre outras, delimitando a hierarquia e o poder entre os sexos. Esta divisão sexual do trabalho, que almejou regulamentar e organizar as famílias, “acabou por dar aos homens e mulheres uma carga simbólica de atributos, gerando uma correlação entre sexo e personalidade que foi interpretada como característica inerente aos sexos” (BRASIL, 2001, p. 15), ou seja, atribuiu-se a natureza de mulheres e homens aquilo que era da cultura.

Dessa maneira pensar que a mulher é frágil, e portanto dependente do homem, justifica a legitimação do autoritarismo destes justificando como algo “natural” e “aceitável”, gerando uma cultura em que as mulheres não acolhem, nem se contrapõem a violência que estão sofrendo, nem os homens admitem que são violentos. Vale destacar que as mulheres também cometem violências, principalmente contra crianças e adolescentes, a qual segundo Saffioti (1995) há o exercício da violência em nome de uma organização social de gênero patriarcal.

É importante ressaltar que a violência de gênero, assim como a violência doméstica está inserida em um processo de violência estrutural, a qual tem sua origem em violências de caráter pessoal, sendo esta o resultado de um processo de socialização.

Desta maneira, a violência doméstica permite revelar um lado que as famílias violentas tem interesse que permaneça em sigilo, a fim de manter a imagem de família “sagrada e harmônica”, em que este fenômeno se mantinha entre quatro paredes, em nome da privacidade. Para Faleiros (1995, p. 479) as violências cometidas no lar contra crianças e adolescentes, tendem a não aparecer socialmente e quando se tornam visíveis tomam

forma de punição ou de proteção para com a vítima, “reduzindo-se o problema a uma expressão individual de abuso e não como um processo cultural complexo e de relações estruturantes/estruturadas de poder”.

Podemos verificar que ao longo da história da humanidade, a violência contra a criança e o adolescente sempre esteve presente, inserida nos grupos sociais, nas relações familiares, entre outras esferas da sociedade, uma vez que a infância não era considerada pelas pessoas como algo importante, que merecesse preocupação da família e do Estado.

Nesta direção o sentimento de infância e de família<sup>3</sup> aconteceu por volta do século XIII e sua evolução pode ser acompanhada na história da arte e da iconografia dos séculos XV e XVI, sendo que este fato colaborou para o entendimento de que crianças e adolescentes são “sujeitos em estágio especial de desenvolvimento”. Até então a criança era vista como um “ser imperfeito” que deveria ser moldado pela educação, com o objetivo de entender desde muito pequeno a ser e a se comportar como um adulto na sociedade da época.

As relações estabelecidas entre pais e filhos neste período eram marcadas pela indiferença, desinteresse, uma vez que crianças e adolescentes eram vítimas da violência física, pois esta era utilizada para educar essa população infanto-juvenil.

As mudanças na concepção de infância pelos adultos aconteceu somente na segunda metade do século XVIII com a formação da família burguesa, período em que as crianças e adolescentes, tornaram-se o centro das atenções da família. Mas ainda existiam crianças vivendo abandonadas, na miséria, sofrendo com a fome, com a falta de acesso aos serviços básicos de atendimento as suas necessidades de saúde, de educação, de lazer, entre outros fatores, pelos atos e relações violentas, praticadas por adultos. Porém, foi somente

---

<sup>3</sup> Para obter maiores informações sobre este assunto consultar a obra de ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Ed. Zahar, 1981.



no século XX, que a criança e o adolescente passaram a serem vistos como sujeitos que necessitam de cuidados, devido a sua condição peculiar de desenvolvimento.

Embora haja um avanço nas legislações, na prática ainda encontramos crianças e adolescentes sendo exploradas sexualmente, vítimas da miséria, do abandono, do trabalho infantil, da violência doméstica, dentre outras formas de violência.

Apesar das legislações existentes representarem um avanço singular na área da criança e do adolescente, como por exemplo o advento do Estatuto da Criança e do Adolescente, conseqüentemente a criação dos Conselhos Tutelares entre outros aparatos de proteção e controle social, ainda precisamos materializar de forma substancial o artigo 3º da Lei nº 8069/90 que garante

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (BRASIL, 2000, p. 10).

Porém, cabe ressaltar que nas relações sociais, os diferentes acessos e inserções acabam limitando ou impedindo a materialização de tais direitos, haja visto que algumas crianças e adolescentes tem acesso, outras não chegam a conquistá-lo, e ainda aquelas que vivem-no muito parcialmente. Podemos perceber isso por meio da violência doméstica, sendo que muitas das vítimas “conseguem” proteger-se do agressor “usando” os recursos de proteção disponíveis nas legislações do país. Enquanto que outras crianças e adolescentes permanecem sendo vitimizadas pela família, pela sociedade, pelo Estado, através das diferentes modalidades de violência doméstica.

A violência se expressa através de diversificadas formas e com diferentes graus de severidade, fazendo parte de uma série de episódios em que se percebe uma interação entre os tipos de violência doméstica (sexual, física, psicológica, negligência), ou seja,

difficilmente encontramos uma forma isolada de violência. Geralmente a criança ou adolescente são vítimas de uma ou mais modalidades de violência doméstica simultaneamente. Azevedo e Guerra (1989, p. 35) conceituam a violência doméstica não como:

Um fenômeno isolado, mas representa um processo em que perdura, às vezes, por longo tempo. A vítima passa a viver uma situação em que sua liberdade enquanto autonomia pessoal é inteiramente cerceada e da qual só se resgatará, via de regra, recuperando o poder da própria palavra [...].

Para as autoras a violência doméstica significa todo ato ou omissão praticados pelos pais ou responsáveis contra crianças e adolescentes que podem causar prejuízo físico, psicológico, sexual, o qual implica transgressão do poder do adulto sobre a infância, ou seja na negação de direitos destes sujeitos em desenvolvimento. No entanto faz-se necessário compreendermos a noção mais ampla das modalidades de violência doméstica contra crianças e adolescentes, inseridos no contexto familiar.

Neste trabalho iremos focar a negligência, mas também conceituaremos as outras formas de violência doméstica sendo a física, a psicológica e a sexual, de maneira a vislumbrar essa temática que envolve crianças e adolescentes.

Dessa forma inicialmente conceituaremos a violência psicológica, sendo esta um “efeito adverso e severo causado sobre o comportamento e o desenvolvimento emocional de uma criança, como consequência de rejeição ou de um problemático tratamento emocional”(AZEVEDO e GUERRA, 1999, p. 35). A prática desta violência pode repercutir negativamente sobre o desenvolvimento de crianças e adolescentes, posto que se refere a intervenção de um adulto sobre estes sujeitos sob a forma de rejeição, abandono, ou ainda exigências extremas sobre o desempenho no rendimento escolar, por exemplo.

Crianças e adolescentes vítimas de violência psicológica apresentam alguns indicadores como: problemas de aprendizagem, obesidade, afecções na pele, baixo auto-

estima, agressividade ou timidez, problemas do sono, dentre outros. Já a família mostra-se exigente em demasia, cria expectativas irreais, descreve a criança como não merecedora de afeto e respeito por parte dos demais, e as conseqüências a curto ou a longo prazo podem variar desde diversos tipos de distúrbios de comportamento, à doenças psicossomáticas (DESLANDES, 1994).

Já a violência física é caracterizada como “qualquer ação única ou repetida, não acidental cometida por um agente agressor adulto (ou pessoa mais velha que a criança ou adolescente), que lhes provoque dano físico” (DESLANDES, 1994, p. 13). A prática da violência física é usada normalmente pelos pais ou responsáveis como uma forma de disciplinar os filhos a uma certa “ordem” de funcionamento do grupo familiar, ou para castigar por “erros reais” ou supostamente cometidos.

Esta forma de violência pode manifestar-se através de socos, empurrões, queimaduras, fraturas, cortes, entre outras práticas. Este fenômeno é observado em famílias cuja prática é defendida como meio mais “adequado” para educar as novas gerações, uma vez que crianças e adolescentes são vistos como objeto e devem satisfazer as “vontades” dos pais.

Outra modalidade de violência doméstica praticada contra crianças e adolescentes é a sexual, sendo considerada como

ato ou jogo sexual, relação hetero ou homossexual entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente esta criança ou adolescente, ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa (GUERRA, 1998, p. 33).

Esse tipo de violência doméstica abrange situações como estupro, sexo forçado, abuso sexual incestuoso, sendo que acontece através de violência física, de ameaças, da coerção, dentre outras estratégias. Vale destacar que o agressor, pode utilizar “técnicas de

sedução” como dar presentes para a vítima, para poder aproximar-se e obter sua confiança, por exemplo.

Geralmente esse tipo de violência ocorre dentro de casa, inserido no contexto familiar com a participação dos membros que se encontram envolvidos e comprometidos em torno de um sigilo. Para Oliveira (2003, p. 140) “o segredo vem da censura, da auto-crítica, vem do medo da rejeição, do medo de perder os vínculos familiares, das ameaças, da ambivalência em relação ao agressor: vem enfim, das mais diferentes fontes”. Nesta direção manter o segredo é uma forma de evitar a separação das famílias e também uma forma de dar continuidade a prática da violência sexual.

A modalidade de violência doméstica contra crianças e adolescentes – negligência – será explorada com maior ênfase neste trabalho, tendo em vista a relevância do tema para o desenvolvimento deste estudo, uma vez que a pesquisa realizada apontou esta prática como sendo a modalidade mais evidenciada no bairro Ingleses do Rio Vermelho. Embora as outras formas de violência merecessem atenção nos deteremos ao estudo da negligência, a fim de compreender os fatores motivacionais deste fenômeno.

Desta maneira, podemos iniciar esta discussão refletindo como a negligência doméstica é um tema controvertido e polêmico em seu entendimento, pois está profundamente relacionada com as condições sócio-econômicas, como também com os aspectos culturais e situacionais de cada indivíduo. Nesta perspectiva, a negligência pode ser definida como a

omissão em termos de prover as necessidades físicas e emocionais de uma criança ou adolescente. Configura-se quando os pais (ou responsáveis) falham em termos de alimentar, de vestir adequadamente seus filhos, etc, e quando tal falha não é o resultado das condições de vida além do seu controle (GUERRA, 1998, p. 33).

Vivemos em um país desigual, sendo que a pobreza se amplia cotidianamente, a fome, a falta de habitação, a ausência de lazer, a defasagem salarial, entre outros fatores,

são alguns exemplos que podem influenciar para que o fenômeno da negligência esteja presente na dinâmica de algumas famílias.

Para Assis (1994, p. 19) a negligência configura-se em

“não dar a criança aquilo que necessita, quando isso é essencial ao seu desenvolvimento sadio. [...] é uma violência de detecção muito delicada, em função do tênue limite entre a precariedade sócio-econômica da família e o descaso do cuidado familiar”.

Nesta direção as negligências domésticas contra crianças e adolescentes podem produzir desde conseqüências severas como: deixar a criança sozinha por longos períodos ou dias, o que pode leva-las a sofrer acidentes domésticos ou a inanição, retardo no crescimento, até as situações mais danosas como a própria morte. Como negligência moderada podemos citar o descuido da higiene da criança e do adolescente em determinado momento, as necessidades de saúde não estão sendo contempladas, o abandono, evasão escolar, higiene precária (assaduras na pele). Caracteriza-se como negligência leve a criança e adolescente sem horários para se alimentar, para tomar banho, fadiga constante. Caminha (1998), menciona que com o passar do tempo essa “situação” de violência tende a progredir e suas conseqüências operam num efeito “cascata”, tornando-se então em uma negligência grave.

Barudy (1998), ao falar sobre famílias negligentes e omissas, em que os pais ou responsáveis, apresentam ausência e/ou insuficiência de cuidados destinados as suas crianças, são pessoas que não se ocupam de seus filhos. Principalmente com suas necessidades físicas (crescimento deficiente, fadiga constante, desnutrição), psicológicas (sentimento de rejeição, depressão) e sociais (problemas de conduta, privação cultural), considerados como atos negligentes para com os filhos.

Essas famílias podem ter envolvimento com substâncias químicas como uso abusivo de álcool e drogas. Geralmente famílias negligentes com seus filhos apresentam-se



de forma passiva e apática, não buscam resolver as necessidades de atenção da criança e do adolescente, possuem baixa auto-estima e podem apresentar “desleixo” para com a higiene e aparência pessoal, além de manifestar problemas de saúde relacionados a psiquiatria ou ainda terem sido vítimas de negligência na infância.

Estas situações de negligência muitas vezes são produtos de questões culturais, sociais e econômicas vivenciadas pelos pais, causando-lhes “dificuldades” em prover as necessidades de crianças e adolescentes. Para tanto a prevenção<sup>4</sup> à violência doméstica deve ser voltada para o resgate dos direitos violados, antes “que uma criança se torne um prontuário médico, um boletim policial, um processo judicial; um dossiê psicossocial, uma notícia de jornal ou um corpo no necrotério” (AZEVEDO, 2000, p. 09). A prevenção da violência contra crianças e adolescentes deve centrar-se num fenômeno de grande variedade sócio-psico-cultural e depende do contexto familiar em que o indivíduo e a sociedade estão inseridos (AZEVEDO, 2000).

Dessa forma a ausência de um sistema de proteção social e prevenção para o atendimento das especificidades deste grupo, fazem com que se minimizem a capacidade de resistência das famílias frente a situações de vulnerabilidade e violência. Segundo Silva (apud SPOSSATI, 2001, p. 69) “ [...] a ação preventiva é irmã siamesa do risco, pois não se trata tão só de minorar o risco de forma imediata, mas de criar prevenções para que este se reduza significativamente ou deixe de existir”.

Neste sentido, a prevenção se faz necessária para estes grupos, pois é por meio de ações que venham a atingir vários aspectos do contexto da vida familiar, como a situação

---

<sup>4</sup> A prevenção pode assumir três níveis: primário, secundário e terciário. As autoras Azevedo e Guerra (1999a, p.07) indicam como prevenção primária “as estratégias dirigidas ao conjunto da população num esforço para reduzir a incidência ou o índice de ocorrência de novos casos”. Como exemplo de estratégias podemos citar palestras, debates, campanhas, entre outros. A prevenção secundária abrange a população chamada de “risco”, adotando como estratégias visitas domiciliares para prover aos pais que pertencem a este grupo e programas em creches. A prevenção terciária esta voltada para as pessoas que são vítimas ou abusadores, com o objetivo de reduzir as conseqüências do fenômeno. As estratégias envolvem intervenções terapêuticas e esforços para prestar atendimento as vítimas.

sócio-econômica, a habitação, as condições de saúde e cuidados médicos, o relacionamento conjugal e o cuidado dispensado aos filhos, como também a utilização de recursos comunitários.

Para tanto, abordaremos no próximo item sobre as diferentes representações das famílias na contemporaneidade a partir de uma perspectiva social, cultural e histórica, uma vez que é de fundamental importância considerarmos a diversidade de arranjos familiares para entendermos os fatores motivadores que podem facilitar a ocorrência do fenômeno da negligência praticados contra crianças e adolescentes no bairro Ingleses do Rio Vermelho.

## **1.2 A Família em foco**

A violência doméstica em suas diferentes formas de manifestação, está embutida no cotidiano de muitas famílias, cujas vítimas são deflagradas com o tempo. Sendo assim, buscamos compreender a dinâmica da família, e também analisar a situação desta em relação a criança ou adolescente, posto que alguns episódios de negligência são fomentados pelas condições sócio econômicas, culturais, na qual estão inseridas. Neste sentido, objetivamos compreender os fatores motivadores da prática de negligência, como também identificar os diferentes tipos de situações em que ocorrem este fenômeno.

Desta forma, é fundamental centrarmos as atenções sobre a família sendo este o primeiro núcleo de socialização dos indivíduos, em que são transmitidos valores, costumes, normas, entre outros conceitos, os quais irão formar a personalidade dos sujeitos que fazem parte deste grupo.

Salientamos que há vários pesquisadores que centram seus estudos na família, a fim de compreender este grupo não só na contemporaneidade, mas ao longo da história, cujos

objetivos e indagações acerca deste universo podem ser traduzidos de diferentes formas. Nesta direção, traremos à tona alguns destes autores, cuja conceituação de família trazem concepções diferenciadas, que em alguns momentos podem ser contraditórias ou complementares dependendo do direcionamento de cada autor.

Nesta perspectiva, iniciamos com Reis (2001, p. 99) que define a família como “mediadora entre o indivíduo e a sociedade, que aprendemos a perceber o mundo e a nos situarmos nele. É a formadora da nossa primeira identidade social”, ou seja, a família transmite aos filhos o que vivenciaram, aprenderam com seus pais desde a infância até a idade atual. Para tanto, é primordial entender a família associada ao contexto social, a dinâmica familiar no qual estão inseridas, em outras palavras, é necessário definir de que família estamos falando para podermos encontrar respostas as possíveis dificuldades e demandas enfrentadas pela mesma.

Conforme Reis (2001), a família é o *locus* da estruturação da vida psíquica, que organiza a vida emocional de seus membros de maneira que transformam a ideologia dominante em uma visão de mundo, em um conjunto de valores, que serão incorporados por seus integrantes. Dessa forma, se uma família apresentar uma dinâmica agressiva/negligente para com as crianças e adolescentes, estes poderão tornar-se adultos com comportamentos agressivos para com as outras pessoas, além de outros fatores determinantes.

Para Ribeiro (1999), a família é uma estrutura social, isto é, uma organismo que se consolida, se modifica, sob influência recíproca com o meio social, através de permanentes negociações e acordos entre seus membros, as quais se envolvem às vezes em conflitos, confrontos, mudanças em suas formas de vida em família.

Em regra geral a família é caracterizada por um excessivo conservadorismo e uma hierarquia interna muito rígida, as quais definem as relações entre seus membros. Nesta



perspectiva Reis (2001) considera que a família não é algo *natural*, *biológico*, mais uma criação dos homens em relação que se compõem de formas diferentes em situações e tempos distintos, para responder as suas necessidades sociais. Desta forma as pessoas em uma família são educadas para continuar biológica e socialmente as relações familiares com o mundo exterior. Para Miotto (1997, p. 120), a família constitui-se em um:

Núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas (ou não) por laços consangüíneos. Ele tem como tarefa primordial o cuidado e a proteção de seus membros, e se encontra dialeticamente articulado com a estrutura social na qual está inserido.

Ao adotarmos esse conceito, não estamos ignorando a dificuldade em se estabelecer uma única definição, visto que existem distintas e variadas expressões, não existindo um único modelo de família<sup>5</sup> no universo real. O que vem a ser uma família ideal para um grupo de indivíduos pode não ser para o outro, sendo que cada grupo familiar tem sua especificidade, suas necessidades, entre outras particularidades. Conforme Miotto (1997), hoje admite-se cada vez mais diversificações das formas ou arranjos familiares que não o tradicional também chamado de família nuclear.

Apesar de ter sofrido mudanças ao longo dos tempos, a família nuclear continua sendo o arranjo familiar que predomina em nossa sociedade. Por esta razão é compreendida como um modelo ideal, formada pelos pais e filhos, vivendo num “lar sem problemas”, “sem conflitos” em “plena harmonia” e também seguidora das tradições

---

<sup>5</sup> Segundo Rodrigues et al, (2000), existem outros tipos de família: Nuclear: também chamada de biparental, composta pelo pai mãe e filhos; Extensas ou ramificadas: neste estão incluídas diferentes gerações na mesma família; Associativas: é o tipo de família na qual as pessoas com as quais existem estreitos laços afetivos, também estão inseridos como membros; Adotivas: conjunto de pessoas que, ao se encontrarem, desenvolvem afinidades, passam a conviver considerando-se uma mesma família, independente de qualquer consangüinidade; Duais ou monoparentais: esse tipo de arranjo familiar é assim denominado por ser aquele formado por apenas dois membros, ex.: mãe-filho, esposo-esposa; Ampliadas: são as famílias formadas sem necessidade de haver espaço físico comum, nem de desempenhar todas as funções tradicionais em conjunto; Recompuestas: são aquelas famílias (marido, esposa e filhos ou um dos cônjuges e filhos), que após uma primeira experiência não bem sucedida, fazem uma nova tentativa com o mesmo ou com outro cônjuge; Homoafetivas: esse tipo de família resulta da união de pessoas do mesmo sexo.

culturais e sociais aceitas pela comunidade na qual encontram-se inseridos. Porém, como já evidenciamos anteriormente o “ideal” remete-nos ao “irreal”, ao “abstrato”, posto que não há famílias que não vivenciam problemas, conflitos mesmo que em menor dimensão.

Para Reis (2001), as classes médias são as que apresentam com maior intensidade os padrões familiares burgueses, e manifestam com mais evidência os conflitos contidos em seu interior. Ou seja demonstram de forma mais clara a força da ideologia veiculada na família, pois as novas realidades são vividas como experiências angustiantes ao se oporem a necessidade de adotar novas condutas aos valores incalcados no grupo. Conforme Sarti (1997, p. 40) a família é o espaço em que acontecem os fatos básicos da vida como a morte, o nascimento, a união entre os sexos e também “é a esfera da vida social mais naturalizada pelo senso comum, em que parece que tudo se dá de acordo com a natureza, porque a família regula atividades de base biológica, como o sexo e a reprodução humana” (ibid, p. 40).

Atualmente a família brasileira apresenta mudanças expressivas decorrentes do processo de modernização da sociedade, em especial, a partir da segunda metade do século XX. Essas mudanças podem ser entendidas por meio de uma variedade significativa de aspectos como: o desenvolvimento técnico-científico; a modificação e liberalização de hábitos e costumes relacionados à sexualidade; o posicionamento da mulher na sociedade; o desenvolvimento econômico adotado em nosso país, que gerou o empobrecimento das famílias; a migração e o grande número de mulheres e crianças/adolescentes no mercado de trabalho; além da perda gradual da capacidade do setor público na prestação de serviços à sociedade.

Todas essas mudanças ocorridas nas últimas décadas trouxeram para as famílias novas características, ou seja, a família apresenta-se hoje com uma redução no número de filhos; com aumento de uniões consensuais; com maior índice de pessoas que vivem

sozinhas; com o crescimento da população idosa, entre outros aspectos. Estas novas reformulações que afetam o grupo familiar repercutem, por exemplo, na “relação homem/mulher, bem como a reprodução e cuidado com os filhos [que] deixaram de ser a razão de viver das mulheres para ser apenas uma etapa de suas vidas” (MIOTO, 1997, p. 120).

Percebe-se que as mudanças sócio-econômicas, casionaram um processo de fragilização dos vínculos entre os membros familiares e também uma maior *vulnerabilidade* da família, ou seja, as famílias passaram a ter e a enfrentar mais freqüentemente dificuldades para cumprir com suas tarefas de proteção, cuidado e socialização dos filhos. Nesta direção encontramos nos grupos com menor número de membros, apenas um sujeito adulto, responsável em prover as necessidades da família, configurando-se em uma “fragilidade” deste grupo.

Para Deslandes (1997), nas famílias socialmente vulneráveis a violência doméstica ganha maior visibilidade, uma vez que é esse segmento que mais procura os serviços públicos de saúde, assistência social, entre outros. Já nas classes mais favorecidas, quando estas utilizam a rede privada de atendimento “pagam”, também, pela descrição e sigilo. Corroborando com esta idéia Saffioti (1997, p. 52) alerta que devemos desfazer os equívocos sobre a violência, posto que:

Há uma idéia muito difundida de que só pessoas pobres e sem cultura são capazes de praticar violências – sejam físicas, sexuais ou emocionais – contra outras com quem coabitam ou até mesmo contra membros de sua própria família. Trata-se de puro preconceito contra pobres e pouco instruídos. As violências são praticadas em todas as classes sociais, em todas as raças/etnias, nos países de cultura ocidental, assim como nos de cultura oriental, nos industrializados, como também nos não industrializados, em todos os continentes da terra. Como os costumes variam segundo o país, há formas de violência específica da cada cultura.

Para a autora a família é um espaço que necessita de cuidados, sendo que estas não conseguem dar conta das demandas, visto que atualmente, estas especificidades aumentaram significativamente necessitando então da garantia de seus direitos para desempenhar suas funções. Os obstáculos enfrentados no decorrer da vida podem levar a uma crise neste grupo, a qual pode ser marcada por conflitos e contradições, aliadas a fome, ao desemprego, as drogas, ao alcoolismo, entre outros fatores que vem afetando sobremaneira a vida a familiar em nosso país.

Outro aspecto relevante para as transformações ocorridas no interior das famílias, diz respeito a globalização da economia e os ajustes econômicos ocorridos no Brasil, os quais aceleraram consideravelmente o empobrecimento das famílias alterando sua organização e relações sociais. A materialização do fenômeno da exclusão social que vem se aprofundando face a fragilidade das políticas públicas, uma vez que o Estado em sua configuração neoliberal vem diminuindo a intervenção na área social, além da fragilização dos mecanismos de proteção do trabalhador.

Deste modo, cresce os empregos temporários sem carteira assinada, sem direitos trabalhistas, com baixo salários, ou seja, desprotegidos e sem poder prover as necessidades básicas para a família como: alimentação, moradia, acesso a educação de qualidade, a saúde, entre outros direitos. Temos hoje um contingente das camadas populares vivendo em periferias de grandes cidades, em estado de extrema pobreza, uma vez que suas experiências de vida não são valorizadas e reconhecidas no universo urbano capitalista, provocando a perda da identidade social e da auto-estima. Fragilizadas, tendem a serem agressivas e uma das manifestações da agressividade nas famílias, por exemplo, pode se materializar pela violência doméstica contra crianças e adolescentes, refletindo no desenvolvimento desta população.

Dessa forma, as famílias necessitam gerar táticas para sobreviverem às cobranças que lhes são atribuídas, seja pela sociedade; pelos sujeitos que a compõem, seja pelos acontecimentos da vida, de maneira que a violência deixe de ser aceita naturalmente pelos membros familiares.

No próximo item abordaremos a questão das políticas públicas no que diz respeito a proteção e manutenção dos direitos de crianças e adolescentes na trajetória social do Brasil.

### ***1.3 As políticas públicas de atendimento à infância brasileira***

Crianças e adolescentes são alvo das mais variadas práticas de violência desde os tempos mais remotos, o que variou neste período, no entanto, é o modo como a sociedade e o poder público vêem a violência contra esta população.

Foi com o descobrimento do sentimento de infância e da família no século XVII, que contribuíram para a compreensão de que crianças e adolescentes são seres em desenvolvimento e, portanto merecedoras de atenções especiais. Apesar disso, entre o surgimento desta nova concepção, até a elaboração de leis, que tem a criança e/ou adolescente como sujeitos de direitos, houve um grande espaço de tempo.

Desde o período colonial, crianças e adolescentes principalmente de classes populares eram submetidas a formas desqualificadas de tratamento, através da venda, do abandono, do trabalho infantil e da violência familiar. Foi somente no século XX que a violência doméstica contra crianças e adolescentes passou a ser compreendida como um problema de responsabilidade do poder público no sentido de elaboração e implementação de legislações em prol da infância/adolescência brasileira.

Em nosso país, a questão da infância teve relevância a partir da luta de movimentos sociais pelos direitos desta população, sendo que se percebeu a necessidade de crianças e adolescentes tornarem-se de fato sujeitos de direito, sendo essencial a promoção de mudanças no plano jurídico-institucional. Neste sentido, em 1959 foi criada a Declaração Universal dos Direitos da Criança, que segundo Dolinger (2003, p. 83) “as crianças deixaram de ser meros recipientes passivos, para serem reconhecidas como sujeitos de direito internacional, capazes de gozar de determinados direitos e liberdades”, a qual fundamentava-se na Declaração de Genebra de 1924 e na Declaração Universal dos Direitos do Homem.

A Convenção Internacional dos Direitos da Criança de 1989, determinou que os Estados deverão tomar medidas de proteção contra todas as formas de violência, de abandono, de negligência, de exploração, inclusive sexual, uma vez que esta recomenda a inclusão de dispositivos que responsabilizem os autores de tais atos. Neste sentido os direitos fundamentais à infância estão consolidados no Brasil, por meio do artigo 227 da Constituição Federal de 1988, que inscreveu um novo ordenamento jurídico nacional como prioridade absoluta, sendo que é:

O dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com prioridade absoluta, a educação, ao lazer, a profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade, e a convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988, p. 61).

Este artigo coloca a sociedade, a família e o Poder Público em igualdade de obrigações com as crianças e adolescentes, além deste último servir de referência para a criação de políticas de atendimento à infância em nosso país, visto que, o atendimento à população infanto-juvenil acontecia através de meios repressivos e assistencialistas.



Porém, com o decorrer do tempo, as necessidades das crianças e adolescentes em relação a alimentação, o abrigo, a educação, a saúde, o respeito, a dignidade, dentre outras, foram sendo observadas, fazendo com que seus direitos fossem considerados como fundamentais, resultando na criação do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990.

Em 13 de julho de 1990 foi aprovado o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8069, o qual passou a vigorar em outubro do mesmo ano. O Estatuto da Criança e do Adolescente baseia-se na Doutrina de Proteção Integral<sup>6</sup>, e regulamenta o disposto na Constituição Federal de 1988 e tem como premissas a concepção de criança e adolescente como sujeitos em condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, não se restringindo somente a uma parcela da população infantil, ou seja, amplia sua proteção a todas as crianças brasileiras, sem distinção de condição econômica e social. Para Mendez (2003, p. 76) o Estatuto da Criança e do Adolescente representa:

[...] uma superação positiva de seus princípios básicos em muitos aspectos. Tal superação se refere, especificamente, tanto à inclusão minuciosa de garantias substanciais e processuais destinadas a assegurar os direitos consagrados, quanto à institucionalização da participação comunitária no controle da elaboração e execução das políticas públicas.

Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, o município deve predominar no controle das políticas públicas<sup>7</sup> e encaminhar as suas ações de maneira a dar primazia as necessidades infanto-juvenis. Haja vista, que uma das principais mudanças advindas com a Lei nº 8069/90, diz respeito a criação dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente nos âmbitos federal, estadual e municipal, os quais são “órgãos paritários,

<sup>6</sup> A doutrina de proteção integral baseia-se na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança; nas Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da juventude – regras de Beijing de 1985; Regras Mínimas das Nações Unidas para a proteção dos Jovens privados da Liberdade de 1986 e Diretrizes das Nações Unidas para a Prevenção da delinquência Juvenil – Diretrizes de Riad em 1988.

<sup>7</sup> Para maiores informações consultar: PILOTTI, F. e RIZZINI, I. (Org.) A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano Del Nino. Ed. Universitária Santa Úrsula. Amais Livraria e Editora, 1995.

deliberativos e controladores das ações em todos os níveis e constituem a consagração jurídica da articulação dos esforços do Estado e da sociedade civil” (MENDEZ, 1994, p. 60).

Desta forma cabe destacar o surgimento dos Conselhos Tutelares, os quais são responsáveis por acolher denúncias, apurar, encaminhar e orientar os casos de violação dos direitos da criança e do adolescente, além de ser um órgão autônomo, permanente e não jurisdicionais, designados em zelar pelos direitos infanto-juvenis.

No que diz respeito a negligência contra crianças e adolescentes, foco deste estudo, esta é considerada um tema bastante complexo por estar associado às condições de vida, aos aspectos culturais, sociais, entre outros, como já mencionamos anteriormente. No entanto o Estatuto prescreve em seu artigo 5º que:

Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão, punidos na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (BRASIL, 2000, p. 10).

Neste sentido este artigo nos diz que tanto os pais ou qualquer outra pessoa será responsabilizada pela prática violenta contra crianças e adolescentes. Em se tratando de negligência a pesquisa demonstrou que a mãe geralmente é a agressora mais constante, uma vez que esta permanece mais tempo com os filhos, além de outros determinantes que serão abordados no próximo capítulo. Sendo assim, o Estatuto da Criança e do Adolescente em seu artigo 129 prescreve algumas medidas aplicáveis aos pais ou responsáveis quando estes não conseguem deixar de usar a violência, de assegurar ou mesmo zelar pela segurança de seus filhos. As possibilidades de encaminhamento à família poderão ser viabilizados pelos:



- I – encaminhamento a programa oficial ou comunitário de promoção à família;
- II – inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;
- III – encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico;
- IV – encaminhamento a cursos ou programas de orientação;
- V – obrigação de matricular o filho ou pupilo em acompanhar sua frequência e aproveitamento escolar;
- VI – obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado;
- VII – advertência;
- VIII – perda da guarda;
- IX – perda da tutela;
- X – suspensão ou destituição do poder familiar. (BRASIL, 2000, p. 47)

Este artigo permite que a família seja responsabilizada quando causadora da violência, mas há que se levar em consideração a situação vivenciada pelos membros deste grupo familiar, posto que “pede-se a família o papel substitutivo em relação ao sistema de direitos sociais, cuja fruibilidade se torna cada vez mais incerta” (MIOTO, 2001, p. 95).

Essa transferência de responsabilidade para as famílias somadas a perda da qualidade de vida, ou privações impostas pelo desemprego; a concentração de renda, entre outros fatores determinantes causam situações de vulnerabilidade social, acarretando uma sobrecarga e uma culpabilização da família por não conseguirem satisfazer as necessidades de seus filhos violando assim mesmo que de forma involuntária os seus direitos. Neste sentido, para ter eficiência, o atendimento a crianças, adolescentes e familiares, precisa ser feito por meio de políticas permanentes, de caráter público e em rede articulada de serviços.

Diante do exposto, acreditamos que a concretização do Estatuto da Criança e do Adolescente associado ao investimento em políticas públicas direcionadas as crianças e adolescentes, para que estes possam ter o acesso e a garantia dos direitos universalmente adquiridos.

No segundo capítulo, apresentaremos a pesquisa realizada no bairro Ingleses do Rio Vermelho, no ano de 2004, que versou sobre a violência doméstica, enfocando a modalidade negligência perpetrada contra a criança e adolescente. Falaremos ainda a respeito do Projeto SOS Criança, sobre sua atuação no combate a violência infanto-juvenil no município de Florianópolis. Objetivando contemplar os dados obtidos na pesquisa, apresentaremos a análise dos resultados obtidos, a cerca do fenômeno da negligência no âmbito familiar.

## ***Capítulo II – A Prática da Negligência Doméstica Identificada no Bairro Ingleses do Rio Vermelho***

Nesse capítulo apresentaremos o bairro Ingleses do Rio Vermelho, município de Florianópolis – Santa Catarina, e a prática de negligência observada nas famílias atendidas no Projeto SOS Criança no ano de 2004.

Verificamos durante a realização do estágio no Projeto SOS Criança, que havia grande incidência de práticas de violência doméstica contra crianças e adolescentes oriundas do bairro citado, pois estes eram vítimas de violência sexual, física, psicológica, bem como a negligência. Dentro desta gama de possibilidades e incidência limitamos o estudo para compreender os fatores motivadores da negligência, haja vista que esta temática não tem sido referência e objeto de estudos recentes, posto que esta prática fica não raras às vezes discriminada como postura familiar, sem a observação do contexto e realidade que estas famílias estão inseridas.

Desta forma, iremos analisar ao longo deste capítulo os resultados da pesquisa, sendo que no primeiro item abordaremos os aspectos referente ao bairro Ingleses do Rio Vermelho. Atrelado a esta apresentação evidenciaremos a dinâmica parcial de trabalho do Projeto SOS Criança, especialmente a experiência de estágio vivenciada, no segundo tópico.

No terceiro item abordaremos os resultados da pesquisa de campo, propriamente dita, na direção de responder ao grande questionamento deste estudo, ou seja, quais os fatores motivadores da negligência doméstica perpetradas contra crianças e adolescentes no bairro Ingleses do Rio Vermelho? De imediato podemos registrar dois aspectos predominantes, sendo que o primeiro diz respeito ao atendimento precário na área da saúde, haja visto que há grande incidência da negligência doméstica está atrelada a ausência de condições e garantia deste direito.

O segundo refere-se há vários fatores motivadores. Neste tópico especialmente iremos nos ater a questão proveniente do espaço privado da família, sendo que a atuação dos pais frente a proteção dispensada aos filhos, como por exemplo as condições de higiene, a alimentação adequada, a educação entre outras necessidades que precisam ser supridas, e que nem sempre está atrelada a “boa vontade familiar”, mas as condições concretas que esta família vive.

## ***2.1 Apresentando o Município de Florianópolis sob o enfoque do bairro Ingleses do Rio Vermelho***

O Distrito de Ingleses do Rio Vermelho faz parte do município de Florianópolis, com uma área de aproximadamente 19,0 km<sup>2</sup> e localiza-se ao norte da Ilha de Santa Catarina. Distante 28 km do núcleo urbano central de Florianópolis, ligando-se a este por

via pavimentada, através da SC 401, até o trevo do bairro Canasvieiras e a partir daí pela SC 403. Seus limites territoriais apresentam as seguintes configurações: ao norte com a Praia Brava, ao sul com o Distrito de São João do Rio Vermelho, a leste com o Oceano Atlântico e a oeste com a Cachoeira do Bom Jesus.

O Distrito de Ingleses foi criado pelo Decreto Lei de 11 de agosto de 1831, com o nome de São João Batista, pois o mesmo fazia parte da antiga freguesia de São João do Rio Vermelho. A origem da denominação de Ingleses ao espaço local, deu-se segundo Várzea (1984, p. 97), em função do naufrágio de uma embarcação em águas locais. Desta maneira,

A denominação de Ingleses provém de uma barca dessa nacionalidade que aí varou, com uma lestada, em fins do século passado. Essa embarcação, segundo dizem, viera tocada e com água aberta do mar alto e encalhara na praia em frente a Ilhota Mata-Fome, salvando-se com toda a campanha, da qual alguns homens se deixaram ficar no lugar, constituindo famílias e entregando-se à pesca a aos serviços gerais.

Quando os europeus chegaram a Ilha, encontraram os índios Carijós. Posteriormente, no século XVII chega à Florianópolis, os vicentistas, e em meados do século XVIII, os açorianos começam a colonizar a região, com o objetivo de produzir alimentos para abastecer as fortalezas construídas para a defesa do território. Estes conforme (BECK apud, LAGO 1983, p. 34) “desenvolveram um modo de produção agrícola em regime de pequena propriedade, com mão-de-obra familiar”. Ou seja, plantavam para a subsistência e o excedente era comercializado, tanto na região quanto para grandes praças consumidoras, como Rio de Janeiro, Recife, Salvador, Montevideu e Buenos Aires (CAMPOS, 1991). A pesca também fazia parte da vida dos açorianos, uma vez que era considerada como um trabalho complementar assim como as atividades artesanais.

Para Lago (1996) os açorianos eram os responsáveis pela marca cultural da Ilha de Santa Catarina, devido terem vindo com estruturas familiares completas (pai, mãe e filhos), facilitando a transmissão cultural e a ampliação da população pelos anos seguintes. Tais imigrantes trouxeram valores marcantes, de apelo religioso e místico, os quais juntaram-se com os valores praticados pela população local composta por índios, negros e vicentistas. Neste sentido, conforme relata Moretto (1993, p. 109):

A presença da colonização Açoriana deixou marcas indeléveis no espaço local, seja no traçado das ruas estreitas, nas casas geminadas de porta e janelas, na religiosidade profunda expressa nas inúmeras capelas construídas e, em diversificadas festas cultivadas ao longo dos anos.

Nesta perspectiva a localidade reproduz em seu traçado original, hoje, as características culturais herdadas dos portugueses. No que se refere a pequena produção mercantil açoriana, a mesma não se desenvolveu como as outras áreas alemãs do Vale do Itajaí, ou a italiana do Sul por exemplo. Ao contrário deu-se um rápido e marcante empobrecimento do espaço local, a partir do século XIX, conforme atestava o presidente da província local, sendo que a decadência deve-se a uma série de fatores endógenos e exógenos que serviram de entrave para o desenvolvimento da pequena produção açoriana. Dentre os fatores, tem destaque o papel concentrador dos comerciantes locais e oligopolistas dos capitais mercantis externos, o Rio de Janeiro principalmente.

Em 1894, a Ilha de Santa Catarina que era denominada de Desterro passou a chamar-se Florianópolis, mantendo, porém sua função comercial de área portuária e importadora de produtos de outras regiões até 1930, quando se dá a construção da Ponte Hercílio Luz. No entanto, o despertar para as novas tendências de crescimento econômico e demográfico dos núcleos urbanos litorâneos iniciou-se somente a partir de 1950. Segundo Pereira (2003, p. 115) “o desenvolvimento do capitalismo industrial pós 30, impulsionado pela forte intervenção estatal atinge, de uma forma ou de outra, as diferentes

regiões do país, gerando uma nova organização sócio-espacial<sup>8</sup>. Paralelamente, Florianópolis foi consolidando-se de maneira gradativa como núcleo administrativo do Estado.

A implantação da BR-101, e da Universidade Federal de Santa Catarina, no início dos anos 1960, geram um expressivo processo de transformação da paisagem local. Carneiro (1987), relaciona a implantação da BR como o primeiro passo para a internacionalização do município, posto que trouxe para o local

[...] turistas que logo se sentiram atraídos pelas 42 praias. E, a partir daí o verão trouxe turistas gaúchos, paulistas, paranaenses, uruguaios e argentinos, principalmente. Foi nesse ponto que os problemas de uma cidade sem infra-estrutura explodiram (ibid, p. 137).

O autor destaca a total ausência de planejamento espacial, de infra-estrutura básica e turística para atender o contingente populacional não previsto, no entanto, a configuração do relevo, somada a outros elementos naturais, proporcionaram as bases para que Santa Catarina apresentasse uma gama variada de atrativos turísticos, além das praias. Destaca-se também a construção do Aeroporto Hercílio Luz, o qual facilitou o contato aéreo entre Florianópolis e as demais capitais brasileiras.

Além das obras citadas anteriormente, que promoveram o desenvolvimento espacial na região de Florianópolis, o governo do Estado a partir de 1961, cria o Plano de Metas do Governo do Estado (PLAMEG). Este plano visava melhorar a estrutura energética, de transportes e de telecomunicações, ampliando a oferta de recursos financeiros, e atuando como condutor político do processo de integração e consolidação do capital industrial (CAMPOS, 1991).

---

<sup>8</sup> Sócio-espacial – essa categoria “exprime a unidade e a totalidade das diversas esferas – econômica, social, política, cultural – da vida de uma sociedade” (TEXIER, 1974, p. 79-80).



Outras grandes obras foram implantadas no espaço urbano de Florianópolis, além do Aterro da Baía Sul, surge também o Aterro da Baía Norte, com a ampliação da Avenida Beira Mar Norte, facilitando o acesso às praias e bairros a leste da cidade. A construção da Ponte Colombo Salles e as ligações rodoviárias com as antigas freguesias, que por muito tempo permaneceram isoladas, fortaleceram os acessos e conseqüentes transformações do espaço. Estas obras favoreceram significativamente o crescimento urbano e a expansão do setor imobiliário e especulativo na região de Florianópolis.

As transformações econômicas e sociais eram o espelho das políticas governamentais da época caracterizada pelo amplo processo de industrialização e urbanização. Este processo refletia principalmente o crescimento demográfico na região de Florianópolis, cujo aumento populacional torna-se expressivo a partir da década de 1960 até o ano 2000, conforme o quadro a seguir:

Quadro 1 – Crescimento Populacional em Florianópolis no período de 1960 a 2000

MUNICÍPIO	ANOS				
	1960	1970	1980	1991	2000
Florianópolis					
Zona Urbana	77.585	121.175	153.652	239.996	332.185
Zona Rural	20.242	17.381	34.219	15.394	10.143
Total	97.827	138.556	187.871	255.380	342.315

Fonte: IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2003)

Analisando a tabela, podemos perceber que o incremento populacional que Florianópolis sofreu em pouco mais de cinco décadas foi significativo, passando de 97.827 habitantes na década de 1960 para 342.315 habitantes no ano de 2000, um crescimento de aproximadamente 285% em seu contingente populacional. Neste mesmo período, ocorre a diminuição da população residente nas áreas rurais e aumento da população urbana. Esta situação ocorreu, porque muitas áreas que até então eram plenamente caracterizadas por atividades agrícolas e/ou pesqueiras foram cedendo seus espaços à urbanização.

No final da década de 70, o governo começa a promover políticas públicas de desenvolvimento turístico na região de Florianópolis, através da implantação de infraestrutura necessária para o acolhimento dos turistas nestes locais. As praias do norte foram, inicialmente

As mais valorizadas, por certo pelas suas condições naturais e maior facilidade de acesso [...]. Sua ocupação pelas elites da capital, no entanto facilitou a implantação de alguns serviços de infra-estrutura e a construção da rodovia, principal fator do desenvolvimento turístico da área, com a instalação dos serviços complementares inerentes a esta atividade, e o conseqüente crescimento da pressão imobiliária nos seus balneários (LAGO, 1996, p. 70).

Com a ascensão da atividade turística na década de 1980, ocorreram transformações no espaço, ou seja, a popularização do veraneio nos municípios da orla catarinense. Desta maneira a comunidade local passou a conhecer ritmos diferenciados de ocupação e crescimento, fazendo com que alguns desses locais se tornassem centros de atração a turistas. Desta forma, foi estimulada a construção de residências secundárias para famílias que residiam nas áreas dos centros coloniais localizadas próximos a faixa litorânea. O turismo conforme Souza apud, Lago, 1996, p. 63:

“é um fenômeno controverso, provocador de posições radicalizadas e polêmicas, seja a nível empírico, nas percepções dos habitantes das localidades que ele modifica, dos empresários que o promovem e das populações que dele usufruem”.

Assim, tanto pode ser considerado o remédio para todos os males numa visão desenvolvimentista, ou, numa visão voltada para os problemas da preservação de ambientes (geográficos, sociais, culturais), como principal causador de malefícios.

Nesta perspectiva de crescimento, a praia dos Ingleses do Rio vermelho segundo Lago (1996, p. 71) “apresenta um desenvolvimento vertical recente e intenso, de caráter empresarial [...] e não oferece muitas alternativas de grandes áreas vazias. Sua ocupação é



bastante desordenada”. Nos locais em que o processo de urbanização iniciou tardiamente, este tem sido, intenso, rápido e agressivo de caráter mercantilista.

Com o fomento da atividade turística na região, algumas residências de pescadores e de veranistas, durante a alta estação, se transformaram em espaços destinados ao comércio, por meio da locação temporária para turistas de outros lugares, sendo que alguns destes pescadores, ao alugarem sua residência habitual, passam a residir em pequenas edículas instaladas na mesma propriedade. Segundo Moretto (1993, p. 128) o pescador

É afastado do mar quando não do sítio e via de regra, passa a ser um sem-terras no contexto local. [...] o pescador subordina-se funcionalmente e socialmente à nova estrutura instalada. O mecanismo é o sub-emprego em funções não qualificadas, junto ao empreendimento turístico e, o conseqüente pagamento de pouco salário que permite a sua reprodução de maneira temporária. É o serviço de garçom, copeiro, faxineira, vigia, jardineiro, carregador de malas, que o pescador, sua esposa e filhos irão desempenhar, geralmente, sem registro funcional nem direitos previstos na legislação trabalhista [...].

Durante a baixa estação turística, os empreendimentos absorvem caseiros para trabalhar, a fim de proteger o patrimônio, uma vez que o “empregado” pode residir no local com sua família em troca de um salário, geralmente sem registro trabalhista.

Diante das transformações ocorridas no país, e conseqüentemente em Florianópolis e no bairro Ingleses do Rio Vermelho – foco deste estudo - diversas mudanças sociais, culturais, econômicas, foram observadas. Essas mudanças repercutiram em um processo de sobrecarga das famílias, sendo que as mesmas passaram a enfrentar dificuldades de dar conta as novas demandas que lhes era apresentada. Neste processo de construção, a família “pode se constituir no decorrer de sua vida, ou em alguns momentos dela, tanto num espaço de felicidade como num espaço de infelicidade. Tanto num espaço de

desenvolvimento para si e para seus membros, como num espaço de limitações e sofrimentos” (MIOTO, 1997, p. 117).

Com o advento da modernidade, da industrialização, as descobertas científicas e tecnológicas, o turismo na região, provocaram transformações sociais, culturais, as quais impõem ao homem exigências no que se refere a “capacidade de desenvolver habilidades altamente especializadas e a capacidade de adaptação rápida a uma situação sócio-econômica constantemente em mudança” (MINUCHIN, 1992, p. 52). Neste sentido as mudanças que ocorrem afetam a dinâmica familiar como um todo, e de forma particular, cada família conforme sua composição, história de vida e pertencimento social (SZYMANSKI, 2002). Ou seja, quando a família é submetida a condições adversas que, “longe de constituí-la em núcleo de satisfação das necessidades básicas do indivíduo, mal possibilitam que ela atue como um fator de proteção” (GUIMARÃES, apud SZYMANSKI, 2002, p. 20).

Ao mesmo tempo em que ocorreram as mudanças citadas, observa-se conforme Szymanski (ibid), “uma escalada na violência doméstica, ou, na verdade, maior visibilidade para um fenômeno” a qual não pode ser vista separada do alcoolismo e consumo de drogas, a ausência de atendimento na área de saúde, a rede de proteção familiar fragilizada, a evasão escolar, os processos excludentes da população vulnerabilizada social e economicamente, dentre outros fatores. Dessa forma passaremos a analisar os resultados obtidos na pesquisa no tocante aos meandros da negligência doméstica praticadas contra crianças e adolescentes observados no bairro Ingleses do Rio Vermelho.

## ***2.2 A experiência de estágio no Projeto SOS Criança***

O estágio curricular de Serviço Social como exigência do Curso de Serviço Social proporcionado pela Universidade Federal de Santa Catarina, foi desenvolvido no Projeto SOS Criança do município de Florianópolis, iniciou-se em março de 2003 e seu término se deu em fevereiro de 2005.

Cabe ressaltar que serão feitas as colocações a respeito do Projeto SOS Criança, no período concernente a realização do estágio, pois atualmente este Projeto foi extinto, devido a mudança de gestão e reordenamento de funções adotados pela Prefeitura Municipal de Florianópolis.

Dessa forma, o Projeto SOS Criança era um serviço de atendimento a denúncia referentes à crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica no município de Florianópolis. Tinha como objetivo proteger e assegurar os direitos da população infanto-juvenil, enquanto sujeitos em desenvolvimento, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Este Projeto foi implantado em 1991<sup>9</sup>, enquadrava-se e atuava nas diretrizes da Política de Proteção prevista na Constituição Federal e Estadual, Lei Orgânica do Município e no Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 8069/90. Estava vinculado a Prefeitura Municipal de Florianópolis, por meio da Secretaria de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, sob a coordenação da Gerência de Assistência Social, Divisão de Atenção e Proteção Especial – Programa Sentinela<sup>10</sup>.

---

<sup>9</sup> Como já mencionado anteriormente iremos focalizá-lo no período respectivo a realização do estágio, sendo que neste contexto configurava-se como um serviço de proteção especial à crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, física (com ou sem lesão), psicológica e negligência.

<sup>10</sup> **Programa de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes (Sentinela)** Foi um acordo feito com a Organização Internacional do Trabalho e a UNICEF sobre a proibição e ação imediata para a eliminação das formas de Trabalho Infantil em junho de 1999, visto que o Programa de Erradicação do

Desta maneira o Projeto SOS Criança respaldava-se no artigo 227 da Constituição Federal de 1988 e tinha como objetivos:

Garantir o atendimento da Política de Proteção Especial a Criança e ao Adolescente vítima de crime contra o indivíduo e contra os costumes;  
 Proporcionar atendimento em caráter emergencial de proteção, orientação psicológica e social para com as vítimas, bem como a seus familiares;  
 Orientar a população a respeito de recursos comunitários que prestam atendimento a criança e ao adolescente;  
 Resgatar sempre que possível os vínculos familiares;  
 Orientar crianças, adolescentes e familiares ou responsáveis na busca conjunta de soluções para a problemática apresentada; Receber, averiguar e encaminhar à órgãos competentes denúncias de violência doméstica praticado contra crianças e adolescentes, etc.  
 (ENTREVISTA, 2005)

O Projeto realizava ainda atendimentos às vítimas junto aos órgãos públicos e privados atuantes no município como: Hospitais, Delegacias, Ministério Público, Instituto Médico Legal, Conselhos Tutelares, Estabelecimentos Educacionais, entre outros.

As denúncias chegavam ao Projeto pelas seguintes vias: o telefone número 0800-6431407, órgãos e instituições, como: os Conselhos Tutelares, Juizados, Delegacias, Hospitais, Ministério Público, Escolas, Creches, dentre outros, além de receber denúncias na sede do próprio projeto, que se localizava à Rua Rui Barbosa, nº 667, no bairro Agrônômica – Florianópolis. O atendimento era realizado por uma equipe multidisciplinar, sendo, composta pelos profissionais: Assistentes Sociais, Psicólogos, Educadores Sociais,

---

Trabalho Infantil, tinha uma linha de ação diferente da exploração sexual e por isso ambos não poderiam estar incluídos no mesmo programa. Foi quando surgiu o Programa de Erradicação da Violência e Exploração Sexual - PEVES em 2000. Sendo assim, foi elaborado o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil com as diretrizes nacionais conforme portaria nº 878/2001, composta de 4 linhas de ação: sendo 1) o atendimento a denúncia; 2) o protagonismo infanto-juvenil; 3) a prevenção e 4) a análise da situação (com pesquisa e informações sobre a exploração infantil - quantitativa); uma vez que cada Município teve autonomia de criar diretrizes no Plano Municipal de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil para a implantação do sentinela. Nesta direção, em 2005 o sentinela transformou-se em ação continuada, atingindo o mesmo patamar do PETI, por meio de um acordo internacional que não estava ligado a gestão, mas sim há um pacto internacional. Informações cedidas por profissional do Sentinela – 01/06/2005. Para maiores informações consultar: PORTARIA Nº 878, DE 03 DE DEZEMBRO DE 2001 ou [www.desenvolvimentosocial.gov.br](http://www.desenvolvimentosocial.gov.br)

Assistente Administrativo, Motoristas, além dos Estagiários de Serviço Social provenientes da Universidade Federal de Santa Catarina.

O Projeto SOS Criança, configurava-se como campo de atuação para o profissional de Serviço Social, visto que este possui instrumental teórico-metodológico para trabalhar com a questão da violência doméstica. Adensado a esta particularidade o próprio projeto ético-político da profissão vem ao encontro da defesa dos direitos, e da busca constante pela dignidade da pessoa humana, o que conseqüentemente incide no atendimento destas famílias, haja visto que

O serviço social, se reproduz como trabalho especializado na sociedade por ser socialmente necessário: produz serviços que atendem as necessidades sociais, isto é, têm um valor de uso, uma utilidade social (IAMAMOTO, 1997, p. 10).

Sendo assim, focalizamos o trabalho desenvolvido no Projeto pelos profissionais do Serviço Social posto que o assistente social exercia a atividade de investigador social, a fim de diagnosticar a violência doméstica, ou seja, seu objetivo era verificar se a denúncia de violência procedia ou não, e diante deste resultado realizava os encaminhamentos necessários. Concomitante a isto, havia a necessidade de definir o risco que se encontrava a vítima e as possíveis estratégias para sua proteção, bem como buscava a responsabilização e orientação ao agressor. Concluindo este atendimento o profissional formulava o parecer que indicava as medidas de intervenção e as ações preventivas necessárias naquele caso específico.

Para referendar este atendimento o assistente social utilizava como instrumentais a abordagem com a vítima, com os familiares, com o suposto agressor, com a comunidade, com as instituições, entre outros. Arelado a estas ações realizava visitas domiciliares e institucionais, contatos telefônicos e acompanhamentos a consultas médicas, quando necessário, objetivando garantir o suporte e a proteção da vítima.



Convém pontuarmos que o cotidiano de trabalho dos profissionais era permeado de situações “estressantes”, sendo que estes lidavam com a questão da violência doméstica com as demandas apresentadas por pais, mães e responsáveis que negligenciavam, agrediam, mas que também são vítimas de um processo de exclusão social, seja do desemprego, da vulnerabilidade sócio-familiar e do processo de reordenamento do capital, da ausência de políticas públicas que atendam as necessidades familiares, seja de uma cultura enraizada que os leva a praticar a violência como “recurso educativo eficiente”.

Neste contexto as estagiárias de Serviço Social atuavam conjuntamente com as assistentes sociais, vivenciando o cotidiano do trabalho profissional dentro do Projeto. O excessivo número de estagiários neste projeto deflagravam uma posição política do Poder municipal, a partir da estratégia de substituição de profissionais por acadêmicos, haja vista, que o déficit no quadro funcional, ou seja, de técnicos especializados para atenderem esta população. Para além deste limite havia uma deficiência nos recursos institucionais como número insuficiente de carros para a realização de visitas domiciliares e institucionais (escolas, creches), acompanhamento a consultas médicas, o espaço físico restrito, posto que havia inclusive falta de mesas para todos os profissionais, os dois computadores existentes, eram insignificantes, tendo em vista a demanda apresentada, a inexistência de material de expediente, como folhas, canetas, entre outros, enfim estes são apenas alguns exemplos da falta de investimento, seja de profissionais, seja de equipamentos e material de escritório, bem como, o espaço físico e a rede de comunicação entre os projetos eram os dificultadores no processo de trabalho da equipe, e influenciavam na morosidade do atendimento e encerramento dos casos.

O Projeto SOS Criança encontrava-se localizado no Complexo Ilha da Criança, o qual possuía ainda outros programas de atendimento à crianças e adolescentes sendo eles: o Conselho Tutelar, o Programa de Apoio Sócio-Familiar, o Projeto Acorde, o Projeto Mel,

o Conselho Municipal e Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente, a Central de recebimento de denúncias, a Casa de Passagem, o Projeto Florir Floripa. Todos esses programas contribuíam para que o espaço físico do Projeto se tornasse inadequado para a realização dos atendimentos aos usuários na sede, visto que a estrutura física não supria a demanda existente.

Os estagiários de Serviço Social participavam de todo o processo de atendimento das denúncias de violência doméstica contra crianças e adolescentes, acompanhando a assistente social em suas ações interventivas, junto a população vitimizada, além de seus familiares. Desta forma o estágio possibilitou conhecer o trabalho desenvolvido por profissionais de Serviço Social no que diz respeito a violência doméstica contra crianças e adolescentes. Além de ter proporcionado uma interação com os profissionais de outras áreas como: medicina, psicologia, educação, dentre outros os quais nos disponibilizavam aprendizados constantes a cerca da problemática em questão.

Salientamos que o atendimento a central de denúncias representava um aprendizado significativo, uma vez que realizávamos o contato com o denunciante, prestando orientações sobre as situações que envolviam questões de guarda, esclarecimentos sobre o atendimento do projeto, bem como de que forma proceder para realizar a denúncia. Esse trabalho contribuiu para o conhecimento e aperfeiçoamento profissional, sendo que nos foi proporcionado a participação em cursos, palestras, oficinas a respeito da violência doméstica, a fim de oportunizar a apropriação de novos conhecimentos como também a capacitação para o atendimento deste fenômeno e de suas especificidades.

Inseridos neste contexto, no transcorrer da experiência de estágio foi possível observar que havia grande número de denúncias oriundas do bairro Ingleses do Rio Vermelho, especialmente situações de negligência. Desse modo surgiu a necessidade de obter maiores informações acerca deste fenômeno, haja vista que esta violência envolve



questões referentes as condições sócio-econômicas, culturais da família, bem como refletem a inexistência do Poder Público no qual este grupo encontra-se inserido. Reflexos desta insuficiência pública estão sendo observadas de forma mais contundente dentro do modelo neoliberal que exclui grande parcela da população brasileira, do acesso ao trabalho protegido, conseqüentemente fragilizam outros direitos como a habitação, a educação, a saúde, dentre outros fatores. Acarretando em implicações no sistema de proteção social, prejudicando sobremaneira o cotidiano de indivíduos vulnerabilizados socialmente, posto que estes estão sendo solopados em seus direitos adquiridos mediante a legislação brasileira.

Isto ocorre porque o Estado sob a perspectiva de ser caracterizado como Mínimo transfere ao mercado a comercialização dos direitos, ou a sociedade civil por meio da solidariedade e do apelo voluntário, o atendimento da população que não consegue ser atendida dentro da lógica mercadológica da comercialização dos direitos constitucionalmente garantidos. Estas situações vivenciadas pelos indivíduos, são portadoras de dimensões universais e particulares da questão social, concisos na história de vida desta população, a qual expressa uma realidade que se materializa no cotidiano destes.

Não podemos desconsiderar que esse quadro é agravado com a contra-reforma do Estado nos mais diversos níveis de poder e em sua relação com a sociedade delimitada pela privatização e redução da responsabilidade pública no que diz respeito as necessidades sociais da maioria dos indivíduos, “[...] em favor da sua mercantilização, desarticulando direitos sociais, rompendo padrões de universalidade atinentes a esses direitos e provocando uma profunda radicalização da questão social” (IAMAMOTO, 2002, p. 19).

Dessa maneira, o profissional de Serviço Social atua no âmbito das relações entre Estado e sociedade, o qual é um desafio pertinente ao profissional, devido as mudanças na regulação social, na distribuição e consumo de bens e serviços materiais, públicos e

privados, os quais atingem a vida dos brasileiros. Portanto, é necessário que o assistente social seja capaz de realizar uma análise macroscópica do contexto, a fim de fornecer respostas e acompanhar as “novas” demandas sociais e políticas e traduzi-las em estratégias de ação.

Nesta perspectiva, o profissional de Serviço Social atuava no Projeto SOS Criança, com objetivo de assegurar proteção à crianças e adolescentes vítimas da violência doméstica, por meio de um processo interventivo e investigativo, com ações planejadas, para que estas não venham a revitimizar esta população infanto-juvenil.

Dessa forma, o assistente social tem um importante papel na luta pela garantia dos direitos da criança e do adolescente em situação de violência doméstica, bem como de orientação quanto as responsabilidades dos pais ou responsáveis pelo cuidado e proteção dos filhos, a fim de que este fenômeno não se torne uma constante no cotidiano desta população. Porém, uma das resultantes da pesquisa, nos mostrou que nas relações entre pais e filhos, a genitora é quem mais praticava negligência contra os filhos. Portanto no próximo tópico será enfocado essa problemática, bem como as questões relacionadas com a responsabilidade da mãe em ser a única cuidadora na família.

Sendo assim, enfocaremos no próximo tópico a relação entre mães e filhos, uma vez que a genitora foi considerada pela pesquisa realizada como a agressora mais constante, no que diz respeito a prática de negligência, tendo como referência o universo das famílias estudadas, lembrando que a desproteção com relação a esta população, assombra o cotidiano destes grupos específicos.

### ***2.2.1 O cuidado de crianças e adolescentes como responsabilidade materna***

Neste momento do trabalho enfocaremos a relação entre mães e filhos, como também o papel destinado as genitoras como “cuidadoras” em nossa sociedade, seja do lar, seja de crianças e adolescentes. Daremos ênfase a essa temática, devido a constatação através de análise documental que 60% das mães eram negligentes com os filhos. Essa negligência manifestava-se por meio da falta de higiene pessoal e da residência, crianças e adolescentes carecendo de cuidados médicos, vacinas em atraso, ausência de registro de nascimento, baixa frequência escolar, são caracterizados como falta de cuidado, de zelo para essa população infanto-juvenil.

Dessa forma, podemos apontar que para a ocorrência da negligência há vários fatores motivacionais. Neste tópico especialmente vamos nos ater a questão proveniente do espaço privado da família, sendo que os indivíduos se relacionam de forma desigual, ou seja, em um patamar de superioridade e de inferioridade, de forma que nesta relação, um dos sujeitos cuida do outro com descaso, anulando qualquer manifestação.

Neste sentido, cabe registrar nesta oportunidade que não compreendemos a negligência apenas como fator exclusivo e fomentado no espaço intra-familiar, mas também nas possibilidades e oportunidades concretas que este grupo possui. No entanto, estas reflexões serão detalhadas posteriormente, sob a ótica da negligência pública, com relação a família. Convém ressaltarmos que a atitude de alguns pais e filhos tratarem-se de forma “desigual” nas relações sociais, pode derivar-se do aprendizado que os mesmos tiveram, estabelecendo definições de funções, de hierarquia e gênero reforçando a desigualdade neste grupo.

Durante muito tempo o padrão de relações sociais construídos reforçou a cultura da distinção de gênero, que se reflete até hoje na vida familiar. Essa diferenciação de gênero

masculino e feminino, significa que o homem foi educado para ter vida pública, poder, enquanto a mulher sempre teve sua educação voltada para o lar, para a submissão, para ser a cuidadora dos filhos.

Nas relações familiares considera-se o detentor do poder, a figura masculina independentemente dele prover financeiramente a família. Já a mulher era valorizada, devido ser ela que oportunizava a geração da vida. Neste contexto, dentro dos parâmetros da sociedade ocidental, a mãe é tida como uma figura “santa”, e por esta razão é decididamente levada a amar e proteger seus filhos, já a genitora que não fornecer o que lhes é essencial, é excluída das representações do padrão social e dos costumes desejados de quem exerce a função materna, ou seja, passa a ser considerada como uma mãe “má”.

Neste sentido, a maternidade é considerada sagrada, ou seja, entendida durante muito tempo como instinto e que se configura como parte fundamental da natureza da mulher. Badinter (1985, p. 13) expõe que: “aos nossos olhos, toda mulher, ao se tornar mãe, encontra em si mesma todas as respostas a sua nova condição. Como se uma atividade pré-formada, automática e necessária esperasse apenas a ocasião de exercer”. Dessa forma, a procriação é um fenômeno “fisiológico” e “biológico” natural, uma vez que o amor de mãe devesse corresponder a expectativa gerada, ou seja, a mulher necessita possuir o desejo de exercer a maternidade, o qual “precisa” ser realizado. Porém, a que se considerar que o amor materno inexistia enquanto instinto e este quando surge é algo construído ao longo do tempo passado ao lado dos filhos.

No entanto, considera-se social e culturalmente que toda a mulher foi feita para ser mãe e para ser uma ótima mãe e qualquer “desvio” analisa-se como sendo algo anormal perante a sociedade. Nesta direção Mitjaviła e Echeveste (1994, p. 290) afirmam que para a medicina pediátrica “[...] uma mãe ‘normal’ é aquela que está disposta a organizar a totalidade de sua vida cotidiana em função do cuidado com os filhos”. Neste sentido a mãe

precisa ser uma “super-mulher”, que tudo faz pelo bem-estar da família e dos filhos, ao menos dentro das expectativas da sociedade e do Estado.

Badinter (1985), levanta a hipótese de que o amor materno não é inato, ou seja, é adquirido ao longo do tempo em que a mãe passa ao lado do filho, e caso este vínculo não seja cultivado pode ser enfraquecido até o ponto de desaparecer. Dessa forma, o amor materno/paterno é construído tanto pelos pais, como também pelos filhos, é um aprendizado constante. Desta forma,

Ninguém nasce gostando de outras pessoas. O amor é aprendido. A criança aprende a amar sua mãe por ser esta a pessoa que lhe satisfaz as necessidades. A mãe aprende a gostar da criança, porque a desejou, porque a sente indefesa, porque ela é o fruto de uma relação de amor etc. Ou a mãe não aprende a gostar da criança, porque esta tirou-lhe a liberdade de sair, cortou sua carreira, impede-a de dormir, resultou de um lado um ato de violência sexual, etc (AZEVEDO, 1989, p. 55).

Os valores dominantes de uma dada sociedade determinam os papéis da mãe, do pai e dos filhos, haja visto que a genitora, no sentido habitual da palavra é uma personagem “tridimensional” porque, além de ser mãe é esposa, mulher, um ser específico dotado de aspirações próprias. Neste sentido, o amor materno não “existe” em todas as mulheres, mas todas são levadas a desempenhar seus deveres maternos. Porém, cabe ressaltar que a mãe também é mulher, ou seja, um ser humano que possui desejos, limitações, que muitas vezes pode não ter relação alguma com os anseios do marido ou dos filhos.

Porém, quando há um interesse por parte sociedade em relação a criança e ao adolescente, por sua sobrevivência, educação, saúde, o foco é geralmente apontado para a mãe, ou seja, conforme a maternidade é exercida, esta será “julgada” pela sociedade e pelo Estado, em maior ou menor medida, como uma “boa genitora”.

Nesta direção, a mulher desde cedo é preparada para o exercício da maternidade, do cuidado, e para desempenhar o “papel de prestadora de serviços destinados aos outros”

(LYRA apud, SILVA 2003, p. 104). Ao homem coube o papel de gerar e administrar riquezas, assegurar o sustento da família e garantir a segurança dos mesmos. Ou seja, incumbia-se ao homem o “espaço público da rua” e a mulher a conservar-se no “espaço privado”. Neste sentido Lyra (2003, p. 82) expõe que

[...] essa polarização entre homens e mulheres e seus respectivos espaços de atuação configuraram uma relação de dominação/subordinação que ocasionou um ‘enquadramento’ e a conseqüente limitação do poder de participação feminina nas decisões sócio-políticas, assim como a supressão da figura masculina como fonte de cuidado.

Esse contexto em que a mulher configura-se como cuidadora, evidenciou-se na pesquisa, pois na maioria das famílias as mulheres, ou seja, 60% delas não trabalhavam, permaneciam em casa para “cuidar” dos filhos e da residência, enquanto que o genitor trabalhava para prover o sustento da família.

No entanto, 40% das mães da pesquisa estavam inseridas no mercado de trabalho, configurando-se em uma *dupla jornada*, posto que, além dos afazeres domésticas do cuidado com a casa, com os filhos, com o companheiro, dentre outras atividades, a mulher também exercia a atividade remunerada no espaço público.

Nesta direção, verificamos que a atual conjuntura sócio-econômica do país, em que ocorre a retirada do Estado da cena pública, contribui sobremaneira com a exclusão de grande parcela da população brasileira. O Estado vem diminuindo os mecanismos de proteção social e estabelecendo parcerias entre o setor público e privado na prestação de serviços da área social.

Todo esse processo é construído pelo “solopamento” dos direitos, atingindo principalmente o núcleo familiar, ampliando dessa forma um conjunto de incertezas, inseguranças aos indivíduos, no que diz respeito a sobrevivência dos membros familiares.



No campo dos direitos e políticas sociais o Estado é o principal financiador e promotor de desenvolvimento dos programas sociais de atendimento a família, a criança e ao adolescente, ao idoso, ao combate da violência em suas diversas modalidades, porém apesar deste ser o “responsável” pela proteção integral da população em seus variados segmentos e necessidades, verifica-se que isso não vem acontecendo no contexto brasileiro.

A ausência de um sistema de proteção social, tendo em vista as complexidades que se apresentam as famílias vulnerabilizadas, especialmente aquelas em que há a presença de violência contra as crianças e adolescentes, haja visto que podem estar em condição permanente de riscos social, uma vez que amplia-se no cotidiano destes grupos, uma série de fatores como o desemprego, a habitação precária, as doenças, dentre outros aspectos, os quais agravam ainda mais a situação em relação a sobrevivência desta população.

Para Sposati (2001, p. 69) as situações de vulnerabilidade que se inserem no dia a dia das famílias, indicam a presença de riscos para estes grupos, e necessitam de intervenções adequadas. Portanto isso, “não implica somente a iminência de um perigo, mas quer dizer também a possibilidade de, um futuro próximo, ocorrer uma perda de qualidade de vida pela ausência de uma ação preventiva [...]”, levando muitas vezes a mãe, o pai ou responsável pela criança e adolescente a praticar violência.

As políticas sociais devem ser a materialização dos direitos, por meio da ampliação e efetivação destes na prática, para dar vigor as demandas demonstradas neste estudo, haja visto, que a negligência insere-se nos diversos grupos sociais, especialmente nas classes socialmente vulnerabilizadas, conforme resultado deste estudo, configurado sob a figura materna.

É o contexto das políticas públicas que enfocaremos o próximo tópico, tendo como referência a negligência pública do Estado diante do universo das crianças e adolescentes,



bem como suas famílias. Desta forma, o enfoque será dado a questão da saúde, posto que na pesquisa há evidência da ausência da garantia deste direito foi o predominante.

### ***2.2.2 Um panorama do atendimento de saúde***

Com base na pesquisa realizada, por meio do estudo e levantamento de dados em relatórios dos casos atendidos e encerrados no Projeto SOS Criança, concernentes as denúncias de negligência, constatamos que questões relativas a saúde eram uma constante na dinâmica familiar das crianças e adolescentes vítimas desta violência.

Verificamos através de situações constatadas pelos profissionais do Projeto, que esses sujeitos eram negligenciados em aspectos como: vacinações que não foram realizadas pelos pais, a inexistência de carteira de saúde dos filhos, a ausência do atendimento público a esta população, posto que estas famílias também deveriam ser atendidas por agentes de saúde, além de outros profissionais, contemplados no Programa de Saúde da Família, por exemplo.

Outro aspecto relevante é a relação entre o uso de drogas lícitas e ilícitas, principalmente o álcool que aconteceu com cerca de 40% dos casos estudados. O dependente químico e do álcool, geralmente não vê o uso de drogas como um problema de saúde, e também não se considera dependente, nem tampouco doente. Posturas que vislumbram uma “aceitação” social, aliado a falta de prevenção, as publicidades enganosas, elementos que se transformam em fatores que interferem substancialmente no uso e abuso das drogas tanto lícitas como também as ilícitas. A falta de informação associado com a própria dependência, constituem-se em agentes facilitadores para o uso de

práticas violentas, principalmente no âmbito doméstico, uma vez que as vítimas são geralmente as mulheres, os idosos, além das crianças e dos adolescentes, conforme apontado nesta pesquisa.

Nesta direção, analisamos ser fundamental o atendimento a essa população no tocante aos cuidados de saúde, uma vez que a busca por este direito no acesso aos seus serviços de qualidade tem demonstrado um espaço legítimo de lutas permanentes. Sabe-se no entanto, que tais direitos não se materializam através de meros discursos e a existência das leis, mas sim com o compromisso do Estado na implementação de políticas de saúde, uma vez que a política econômica não deve prevalecer sobre a social, na perspectiva de garantia e efetivação dos direitos.

Verifica-se, no entanto, que na sociedade brasileira a saúde passou por diversas mudanças as quais estão ligadas a alterações sócio-políticas, ao processo de industrialização, a redefinição do papel do Estado, entre outros aspectos.

Em 1930, foram criados os Institutos de Seguridade Social, que favoreciam somente os assalariados urbanos. Estes se caracterizavam como sujeitos sociais importantes, devido ao fato destes grupos se organizarem por categorias profissionais, o que favorecia os trabalhadores ferroviários, os empregados do comércio, os bancários, os marítimos, os estivadores e os funcionários públicos.

No século XX, com a expansão do capitalismo, a família encontrava-se na dependência do capital, pois homens, mulheres e crianças também faziam parte do mundo do trabalho, ocasionando novas necessidades sociais, haja vista a transformação ocorrida na vida econômica e cultural da sociedade. Neste sentido, a saúde do brasileiro historicamente vem sendo tratada pelo poder público por meio de práticas assistencialistas, clientelistas, uma vez que os programas desenvolveram-se com base no privilegiamento do

setor privado em detrimento do público, sendo que o primeiro comandava as ações curativas.

Um fato marcante e fundamental para a discussão da questão de saúde no Brasil, ocorreu na preparação e organização da VIII Conferência Nacional de Saúde, posto que os princípios e diretrizes da nova ordem e concepção para o setor foram construídos com a participação da sociedade, no processo de redemocratização do Estado brasileiro e no caso da saúde, particularmente do movimento da Reforma Sanitária<sup>11</sup>.

O conceito de saúde é definido como o

[...] resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis da vida (NOGUEIRA, 1995, p. 118-9) .

Por essa definição abrangente podem-se entender os problemas de saúde do brasileiro, pois é visível a precariedade do padrão alimentar, da educação, da habitação uma vez que temos um elevado número de pessoas sem residência própria, vivendo nas ruas, debaixo de viadutos, nas mais diversas condições de indignidade. Verifica-se também que muitas comunidades não contam com serviços de coleta de lixo, rede de esgotos, água encanada, energia elétrica, sendo que além destes fatores as condições de trabalho desta população são precárias com baixa remuneração, ou até inexistentes. Além do mais se observa que o atual contexto brasileiro, é marcado por disparidades sociais gritantes, uma vez que temos a materialização da contradição e da desigualdade, posto que embora o

<sup>11</sup> Tem como uma de suas estratégias o Sistema Único de Saúde (SUS) e foi fruto de lutas e mobilizações de profissionais de saúde, os quais estavam articulados ao movimento popular, cuja preocupação era assegurar que o Estado atuasse em função da sociedade. Para isto, era fundamental uma concepção de Estado democrático e de direito, responsável pelas políticas sociais e também pela saúde dos brasileiros. Para maiores informações consultar: BRAVO, Maria Inês Souza. **Serviço Social e Reforma Sanitária. Lutas sociais e práticas profissionais**. São Paulo e Rio de Janeiro: Cortez, ed. UERJ, 1996.

Brasil seja um país campeão de concentração de renda e riqueza, em contrapartida, tem o salário mínimo como um dos mais baixos, ou seja, 1% da população brasileira detém 13,8% da renda total do país (IBGE, 1999).

Isso posto, verificamos que a saúde contempla outras especificidades, pois requer um completo bem-estar físico, mental e social e não apenas como a ausência de doença. Portanto, para melhorar a saúde do brasileiro é necessário, antes de qualquer coisa, alterar esse quadro social vigente no país, ou seja minimizar o fosso da desigualdade social.

Muitos desses fatores citados surgem a partir da crise econômica do país, da revolução científica, as quais causaram mudanças e transformações em nossa sociedade, sob as formulações do capitalismo de produção surgem a pobreza, a exclusão, o desemprego, a violência nos mais diversos grupos sociais. O Estado está cada vez mais reducionista em sua função pública, transmitindo para o setor privado ou ainda à sociedade civil suas ações de garantia dos direitos.

No Brasil, a alteração do sistema de saúde foi inscrita na Constituição Federal de 1988, sob a perspectiva da ampliação dos direitos sociais. A Constituição Federal consagrou-se principalmente no campo dos direitos trabalhistas e na introdução da Seguridade Social. Sendo esta uma das maiores conquistas no âmbito dos direitos sociais, ou seja, universalizou-se o direito a saúde, com garantia do pleno acesso aos serviços sem exclusão ou discriminações para com os usuários. Recorremos a Raichelis (1998, p. 19-20) para melhor explicitar esse processo, sendo que

A promulgação da Constituição de outubro de 1988 representou, pelo menos no plano jurídico, a promessa da afirmação e extensão dos direitos sociais em nosso país, em consonância com as transformações sócio-políticas que se processavam e exigiam respostas públicas à grave crise e às demandas de enfrentamento dos enormes índices de desigualdade social.

A Constituição Federal, propôs um novo ordenamento ao setor de saúde, incorporando aspectos ético-políticos, posto que se universalizou o direito à saúde, assinalando para a garantia do pleno acesso aos serviços sem quaisquer critérios de exclusão, ao menos no plano legal e ideal, o que não necessariamente observamos na conjuntura real do país. Abriram-se espaços para a gestão e democratização com a ampliação da participação popular, possibilitando o controle social, interagindo com o Estado.

Prevê a participação dos grupos sociais na elaboração de políticas de saúde e a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>12</sup>, descentralizando os serviços para Estados e Municípios. Dessa maneira coube aos níveis estaduais e municipais articular e implementar políticas públicas e sociais, porém esta descentralização “traduziu-se em uma incapacidade” (OLIVEIRA, 1995, p. 61) no tocante a implantação da política de saúde no contexto brasileiro.

Neste sentido, percebe-se que as políticas públicas direcionadas as diferentes especificidades das classes socialmente vulneráveis, não estão conseguindo suprir as demandas destes grupos, especialmente no que diz respeito a saúde do brasileiro.

O Estado passou a ser o “benfeitor” dos indivíduos socialmente vulneráveis, por meio de políticas descontinuadas e focalizadas, ou também com o incentivo a intervenção da sociedade civil, por meio da atuação do Terceiro Setor, além do setor privado que se responsabiliza com os setores da sociedade em condições economicamente privilegiadas, uma vez que estes possuem capacidade financeira para contribuir com o sistema privado de saúde. Isto significa dizer, que ainda vivenciamos uma política de saúde privatista,

---

<sup>12</sup> Para obter maiores informações sobre este assunto consultar: Lei nº 8.080/90 e nº 8.142/90 nas quais se destacam os princípios organizativos e operacionais do Sistema Único de Saúde, como o modelo de atenção fundamentado na epidemiologia, o controle social e o sistema descentralizado e regionalizado com base municipal.

mercantilista, por um lado, e altamente focalista, pulverizada, por outro. Nesta direção Oliveira (1991, p. 75), afirma que o sistema de saúde brasileiro

[...] não consegue dar conta satisfatoriamente dos problemas de saúde pública na sua totalidade ou parcialidade. E interminantemente, porque não consegue se adequar a realidades locais porque não possui dotação financeira suficiente para desenvolver programas de saúde específicos; porque não existe um serviço de acompanhamento, avaliação e controle das ações; pelo sucateamento dos equipamentos; pelo baixo nível de informação e participação da população; pelo próprio gerenciamento da política de recursos humanos para área, e outros porquês [...]

Instituiu-se a unidade básica como a “porta de entrada” do sistema de saúde, no entanto, não houve ampliação dos equipamentos, dos materiais, da contratação de equipes de profissionais, que complexificou a rede, pois houve aumento na demanda dos serviços oferecidos, além dos atendimentos que não são oferecidos pela rede de saúde, ou quando o são ainda ocorrem de forma descontinuada e excludente. Como exemplo citamos o tratamento da dependência química e do álcool, de problemas psiquiátricos – aspectos apontados na pesquisa como agentes facilitares para a ocorrência da negligência familiar.

Desta forma, ratificamos que a política de saúde, não deve ser vislumbrada apenas como ausência de doença, mas que engloba outros fatores tão significativos que incidem diretamente no estado da condição de estar ou não saudável. Nesta direção, entendemos que o atendimento da saúde, deve estar associado a participação da família, como também a intervenção do Estado para atender as outras demandas deste sujeito, como as políticas: de habitação, de geração, trabalho e renda, da Assistência Social, entre tantas outras.

Outro aspecto relevante diz respeito à insuficiente e descontínuo repasse de remédios aos usuários, ao número inexpressivo de leitos nos hospitais públicos, refletindo na defasagem, de cirurgias realizadas, principalmente as caracterizadas de alta complexidade, entre outros obstáculos que os usuários tem que enfrentar. Entendemos que o enfrentamento deste modelo deve ser por meio das pressões sociais materializadas pela



sociedade civil que precisa se libertar “das amarras reducionistas e repressivas dos interesses particulares” (NOGUEIRA, 1999, p. 80) para que esta aproxime-se por meio da hegemonia dos interesses gerais da população em uma política realmente universal e pública do Estado. Fizemos esta afirmação com base no sistema de atendimento de saúde oferecido aos indivíduos, posto que estes não respondem a todas as demandas apresentadas, restringindo-se a intervenção apenas quando o quadro de doença encontra-se “instalado” no indivíduo.

Para Costa (2000, p. 41) o grau de exposição da população

[...] a doenças passíveis de prevenção por ações básicas de saúde não tem apresentado redução, seja pelo déficit de oferta, seja pela insuficiência de uma política de educação sanitária. Em consequência os usuários procuram os serviços quando já estão doentes, resultando cada vez mais no aumento de demanda por ações curativas individuais. Por outro lado, o temor de enfrentar intermináveis filas de espera inibe o usuário de procurar o serviço antes da deflagração aguda das doenças.

Dessa forma, a atenção, o incremento de outras políticas comungando com a saúde tornam-se importantes agentes no combate a prevenção de doenças, atrelado a estes fatores, a população deve conhecer os seus direitos na perspectiva de obter seus benefícios legalmente garantidos.

Neste sentido, as possibilidades de avanço da Política de Saúde, não devem estar atreladas unicamente às ações curativas, embora estas sejam úteis no seu caráter imediatista, mas, principalmente na existência de ações vinculativas desta com os indivíduos, que estimulem e viabilizem a conquista de um processo participativo e concretize ações também preventivas.

Percebemos a necessidade de políticas públicas de combate e prevenção, através do atendimento público e também de campanhas de esclarecimento a população sobre a gravidade do uso de drogas lícitas e ilícitas, por exemplo. Balizamos esta reflexão na



Constituição Brasileira que assegura a equidade, ou seja, a garantia de cobertura de ações e serviços de saúde de acordo com a necessidade que cada caso requeira para as soluções de seu problema de saúde, visando o atendimento, como também a universalização do direito à saúde para a coletividade.

Neste sentido, verificamos o quanto é pertinente abordar a questão da saúde, adicionado a outras políticas públicas que a complementam e dão suporte, especialmente na perspectiva de associar que a garantia destes direitos estão vinculados também à dinâmica familiar e conseqüentemente as possibilidades de proteção.

Sendo assim, expor e conhecer o fenômeno da violência doméstica, especificamente a negligência não objetivava neste trabalho a publicização destas famílias, mas sim observar para suas especificidades enquanto expressões sociais e temáticas para as políticas públicas, as quais devem agir e intervir a fim de diminuir as mazelas destes grupos sociais que estão em condição de vulnerabilidade. É nesta direção que construiremos as Considerações Finais no próximo item deste Trabalho de Conclusão de Curso.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência doméstica em suas diferentes formas de manifestação, está presente no cotidiano de muitas famílias, sendo assim buscamos compreender a dinâmica deste grupo e suas especificidades, como também analisar as motivações que acarretam nos episódios de violência com relação às crianças e aos adolescentes. Ou seja, objetivamos identificar os possíveis fatores motivadores para a prática de negligência identificados nas famílias denunciadas no Projeto SOS Criança no ano de 2004, localizadas no bairro Ingleses do Rio Vermelho, bem como verificar os diferentes tipos de situações em que ocorrem tais violências.

Percebemos, no entanto que crianças e adolescentes são vítimas de diversas formas de violência doméstica, seja a física, a sexual, a psicológica, seja a negligência, uma vez que as relações entre os membros da família, podem agir como agente facilitador para que este grupo esteja em risco.

Atualmente a família apresenta mudanças significativas, as quais são decorrentes do processo de modernização da sociedade, do política neoliberal, entre outros fatores, haja visto que estes passaram a enfrentar mais dificuldades para prover as demandas, como por exemplo, à proteção, o cuidado e a socialização dos filhos.

A negligência configura-se como um tema controvertido e polêmico, pois está relacionada com as condições sócio-econômicas, políticas e culturais e também situacionais da sociedade, da família, do indivíduo, posto que essa violência apresenta-se quando os pais “falham” nos cuidados com os filhos, culpabilizando-os como únicos responsáveis pelo ato.

Porém, as políticas neoliberais, que culminaram na aceleração do processo de empobrecimento das famílias, alterando dessa forma sua organização e as relações

humanas, também interferem nas políticas públicas, fragilizando-as e minimizando a intervenção do Estado. Reflexos desta macro-estrutura estão na ausência de mecanismos para viabilização da proteção social, o que contribui para que a família mesmo que involuntariamente vitimize crianças e adolescentes agindo de forma negligente.

Nesta direção, constatamos que o fator sócio-econômico, torna-se um dos principais motivos que levam a família a ser negligente com crianças e adolescentes, haja vista as dificuldades encontradas para prover a alimentação, a educação, à saúde, entre outros fatores essenciais ao pleno desenvolvimento desta população. Observamos que muitas vezes o acesso à moradia adequada, a condição de não empregabilidade dos genitores, ou a empregabilidade com baixos salários, articulada a outras variáveis inerentes ao espaço privado dos lares, como a dependência química, a criminalidade, as condutas violentas, apontam para a negligência doméstica, cujas crianças e adolescentes são vítimas potenciais.

Percebemos que nos casos estudados, a figura principal que comete negligência contra crianças e adolescentes é a mãe, visto que esta passa o maior tempo com os filhos, e lhe foi atribuído pela sociedade e pela família, a função de cuidadora da casa, do marido e dos filhos. Porém deve-se pensar a mulher como um ser humano com necessidades, limitações e desejos independentes de ser mãe. Cabe registrar ainda que embora o enfoque tenha sido a figura materna, a que se considerar muitas vezes, a inexistência da figura paterna, ou ainda a indiferença do pai com relação aos cuidados básicos com os filhos, resultantes de uma cultura que cultua o homem público “da rua” e não o cuidador do espaço privado “da casa” e dos filhos.

Outro aspecto relevante, está relacionado a carência de atendimento a saúde pública, pois se observou que as famílias estudadas careciam de tratamentos relacionados a

questão do uso do álcool, de problemas psiquiátricos, haja vista, que esse sistema de saúde cumpre apenas uma presença compensatória, não de promoção aos usuários.

Contudo, constatamos que a infância e adolescência brasileira vem sendo alvo da violência ao longo dos tempos, haja vista, que a sociedade e o Estado não os consideravam como pessoas que necessitavam de cuidados, de educação, de respeito, de dignidade, de proteção social. Surge então, o Estatuto da Criança e do Adolescente, o qual significou para crianças e adolescente e também para a sociedade brasileira um “avanço” na legislação para este grupo, no que diz respeito aos direitos, as responsabilidades dos pais, entre outros benefícios. O Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8069/90 surge com o objetivo de garantir os direitos da população infanto-juvenil, e para tanto respalda-se no artigo 227 da Constituição Federal de 1988. Para Pontes (apud PEREIRA, 1996, p. 28) o Estatuto da Criança e do Adolescente tem como objetivo primordial a concepção de crianças e adolescentes

[...] como sujeitos de direitos universalmente reconhecidos, não apenas de direitos comuns aos adultos, mas, além desses, de direitos especiais, provenientes de sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento, que devem ser assegurados pela família, Estado e sociedade.

Cabe ressaltar que apesar do Estatuto da Criança e do Adolescente e da Constituição Federal, garantirem a proteção integral, na realidade não é o que vem acontecendo, pois muitas crianças e adolescentes encontram-se desprotegidos, explorados, vítimas da negligência, da violência física, sexual, ou seja, estão sendo violados os seus direitos socialmente adquiridos. Neste contexto, esse grupo vulnerável necessita de políticas públicas eficientes, bem como de medidas de proteção que visem anular os riscos sociais ao qual estão expostos.

Neste sentido, as ações do Estado devem referir-se ao exercício dos direitos civis, políticos, sociais que foram construídos historicamente, por meio das leis e normas, as

quais permitem com que os sujeitos sejam reconhecidos como membros de uma determinada sociedade, com direitos socialmente adquiridos, uma vez que os deveres do Estado são por sua vez, o direito da população.

Percebemos no período de estágio que o Projeto SOS Criança, realizava um trabalho totalmente voltado para a garantia e proteção dos direitos de crianças e adolescentes, pois este está engajado na luta contra o fenômeno da violência doméstica. Verificou-se que os profissionais de Serviço Social do Projeto SOS Criança buscavam exercer a profissão de modo a contemplar as especificidades de crianças e adolescentes, bem como da família, por meio de ações preventivas e educativas para encaminhar o atendimento de forma a contemplar a demanda existente. Cabe ressaltar que o Projeto recebia diariamente um número expressivo de denúncias, as quais englobavam diferentes situações de violência física, sexual, psicológica e negligência.

Porém, a defasagem no quadro de profissional, a falta de espaço físico e material para a realização do trabalho, a rede de apoio insuficiente para proteção da vítima, entre outras dificuldades enfrentadas pelo profissional no cotidiano do Projeto SOS Criança, ocasionavam consequências, tanto para o técnico, como para a dinâmica de trabalho, uma vez que haviam muitas denúncias na chamada “lista de espera” por atendimento profissional.

Essa situação afetava diretamente tanto os profissionais como os estagiários de Serviço Social, pois a sensação de “impotência” frente a essa problemática, aliada aos dificultadores operacionais do trabalho no Projeto, devido à fragilidade na rede de proteção, atrelada à morosidade no processo burocrático dos casos e encaminhamentos realizados para outros setores públicos, traziam sentimentos de angústia para a equipe de trabalho.

No entanto, a experiência de estágio no Projeto SOS Criança, proporcionou uma experiência profissional de aprendizado constante, no que diz respeito ao fenômeno da violência doméstica praticada contra crianças e adolescentes. O trabalho envolvia o contato diário com um volume de informações e orientações, tanto em atendimentos telefônicos, como também na realização de visitas domiciliares, institucionais, abordagens com a vítima, o agressor, os membros familiares, dentre outros. Isto exigia do estagiário uma busca de conhecimentos, pois diariamente surgiam situações novas devido ao fluxo de atendimentos realizados, bem como a diversidade de situações.

Cabe ressaltar, que a experiência de estágio proporcionou conhecimentos práticos e teóricos do trabalho desenvolvido por assistentes sociais no campo da violência doméstica contra crianças e adolescentes, as quais requerem do profissional preparo, dinamismo, conhecimento na área de atuação, superação de dificuldades e aprendizado constante sobre a temática, além de compromisso ético-político, que fundamentaram e qualificaram a intervenção.

Porém, cabe ressaltar que este estudo não é um processo acabado, e sim apenas o início de uma construção teórica que alia o conhecimento acumulado com a prática experienciada, objetivando o enriquecimento do fazer profissional dos assistentes sociais e outros profissionais envolvidos com esta temática, bem como a garantia e ampliação dos direitos da população usuária.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

AZEVEDO, Maria Amélia. **A ponta do Iceberg-2003**. Disponível em <http://www.usp.br/ip/laboratorios/lacri/iceberg.htm>. Acessado em 19 de junho de 2005.

\_\_\_\_\_, Maria Amélia. A Pedagogia Despótica e a Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes: onde Psicologia e política se encontram. In: AZEVEDO, Maria Amélia; MENIN, Maria Suzana de Stefano (Orgs.). **Psicologia e Política**: reflexões sobre possibilidades e dificuldades deste encontro. São Paulo: Cortez/FAPESP, 1995. p. 115-144.

\_\_\_\_\_, Maria Amélia; GUERRA, Viviane N. de Azevedo. Políticas Sociais e Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes. AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo (Orgs.). **Infância e Violência Doméstica**: fronteiras do conhecimento. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1997. p. 228-304.

\_\_\_\_\_. **Infância e Violência Fatal em Família**. São Paulo: Iglu, 1998.

\_\_\_\_\_. **Crianças Vitimizadas**: a síndrome do pequeno poder. São Paulo: Iglu, 1989.

\_\_\_\_\_. Interrompendo o Circuito: guia prático para prevenir o fenômeno. **Infância e Violência Doméstica**. Módulo 7 A/B. Telecurso de Especialização. São Paulo: LACRI/USP, 1999<sup>a</sup>.

BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 8.ed. 1985, 370p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência Intrafamiliar**: orientações para a prática em serviço. Série Cadernos de Atenção Básica. Nº 08. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL, **Estatuto da Criança e do Adolescente**. São Paulo: Saraiva, 2000



BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988 407 p.

COSTA, Maria Dalva Horácio. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos (as) assistentes sociais. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n. 62, 2000.

CHAUÍ, Marilena. **Participando do debate sobre mulher e violência**: perspectivas antropológicas da mulher. São Paulo: Ática, 1995.

DESLANDES, Suely F. **Prevenir a Violência**: um desafio para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP/CLAVES, 1994.

DOLINGER, Jacob. **Direito Internacional Privado**: a criança no direito internacional. Vol. 1. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Violência contra a Infância**. Revista Sociedade e Estado. Vol. X, n. 02. jul/dez de 1995, p. 475-490.

FURNISS, Tilman. **Abuso Sexual da Criança**: uma abordagem multidisciplinar. Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. **Violência de Pais contra Filhos**: procuram-se vítimas. São Paulo: Cortez, 1985, p. 13-48.

\_\_\_\_\_. **Violência de pais contra filhos**: a tragédia revisitada. 3<sup>a</sup>. ed. São Paulo: Cortez, 1998.

LAGO, Mara Coelho de. **Modos de Vida e Identidade**: Sujeitos no processo de urbanização da ilha de Santa Catarina. Florianópolis: UFSC, 1996.

MARQUES, Cledison Ambrózio. Ingleses do Rio Vermelho: Análise do seu processo de urbanização a partir de 1938 até os dias atuais. Trabalho de conclusão de curso. Florianópolis, 2004, 58f.

MENDEZ, Emílio Garcia. O Novo Estatuto da Criança e do Adolescente no Brasil: da situação irregular à proteção integral (uma visão latino-americana) In: MENDEZ, Emílio Garcia; COSTA, Antônio Carlos Gomes da (Orgs). **Das Necessidades aos Direitos**. Série Direitos da Criança, n. 04. São Paulo: Malheiros, 1994. p.53-62.

\_\_\_\_\_. Das Infâncias e das violências. In: MENDEZ, Emílio Garcia; COSTA, Antônio Carlos Gomes da (Orgs). **Das Necessidades aos Direitos**. Série Direitos da Criança, n.04. São Paulo: Malheiros, 1994. p. 78-87.

MELLO, Dirceu. Violência no mundo hoje. In: **Serviço Social e Sociedade**. N.70. São Paulo: Cortez, 2002. p. 44-58.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 6ª ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

MINUCHIN, Salvador. **Famílias: funcionamento e tratamento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Família e Serviço Social: contribuições para o debate. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, n.55, p.114-130, nov. 1997.

MITJAVILA, Myriam; ECHEVESTE, Laura. Sobre a Construção Social do Discurso Médico em Torno da Maternidade. In: AMADO, Tina; COSTA, Albertina de Oliveira (orgs). **Alternativas escassas: saúde e reprodução na América Latina**. São Paulo: PRODIR/FCC – Rio de Janeiro: ed. 34, 1994.

MONTAÑO, Carlos Eduardo. O Serviço Social Frente ao Neoliberalismo: mudanças na sua base de sustentação funcional ocupacional. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, n.53, 1996, p.102-125.

MORETTO, Luis. A Atividade Turística e o Desenvolvimento Sustentado – um estudo de caso: O balneário de Ingleses e o projeto Costa Norte – Ilha de Santa Catarina, no período de 1960 – 1990. Santa Catarina, 1993, il. Dissertação de (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós Graduação em Geografia.

NOGUEIRA, Roberto Passos. O trabalho em serviços de saúde. In: **Desenvolvimento Gerencial de Unidades Básicas de Saúde do Distrito Sanitário – Projetos Gerais**. Brasília: Ministério da Saúde/FNS/SPS, 1995.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. Um Estado para a sociedade civil. In: RICO, Elizabeth de Melo; RAICHELIS, Raquel (Orgs.) **Gestão Social uma questão em debate**. São Paulo: EDUC, 1999.

OLIVEIRA, Raimundo Nonato da Cruz. O espaço público sócio-político da educação em Saúde Pública. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, n.36, 1991.

PEREIRA, Tânia da Silva. **Direito da criança e do adolescente**: uma proposta interdisciplinar. Rio de Janeiro: Renovar, 1996,

RAICHELIS, Raquel. 10 anos depois da Constituição Cidadã. In: **Revista Inscrita** – Conselho Federal de Serviço Social, ano 2, n.3, p. 19-26, nov. 1998.

REIS, José Roberto Tozoni. Família, Emoção e Ideologia. In: LANE, Sílvia e CODO, Wanderley (Orgs.) **Psicologia Social**: o homem em movimento. São Paulo: brasiliense, 2001, p. 99-124.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **Violência Doméstica**: questão de polícia e da sociedade. São Paulo, s/d. Mimeo.

SARTI, Cynthia A. Família: perspectiva teórica e observação factual. In: **A família contemporânea em debate**. 2. ed. São Paulo, EDUC/Cortez, 1997.

SILVA, Carmem Lúcia. **A experiência das famílias com pessoas com necessidades especiais em processo de envelhecimento: uma nova dimensão da desproteção social**. Beatriz Augusto Paiva - Santa Catarina, 2004, 142f il. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós Graduação em Serviço Social.

SCOTT, Joan. **Gênero**: uma categoria útil de análise histórica. Educação e Realidade. Vol. 20(2) Jul/Dez, 1995.

SZYMANSKI, Eloísa R. Gomes. Um Estudo sobre o Significado de Família. In: **Trabalhando com famílias**. Florianópolis, 1992.